



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### Estudo Técnico Preliminar

#### 1. Número do processo:

##### 1.1 Descrição sucinta do objeto

Constitui objeto do presente Estudo Técnico Preliminar a contratação, por meio de Chamamento Público para Credenciamento, de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de polipectomia, destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

Os serviços compreenderão a realização dos exames de imagem e dos procedimentos de polipectomia, quando clinicamente indicados, a emissão de laudos e relatórios por profissionais legalmente habilitados, bem como a disponibilização dos respectivos resultados, observadas as especificações técnicas, os protocolos assistenciais, as normas sanitárias e a legislação vigente.

##### 1.2 Descrição da necessidade

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social possui demanda contínua por exames de imagem e procedimentos de polipectomia, indispensáveis ao diagnóstico, à prevenção, ao acompanhamento e ao tratamento de diversas condições de saúde dos usuários de saúde.

Os exames de imagem constituem importante ferramenta de apoio diagnóstico, permitindo a identificação precoce de patologias, o monitoramento da evolução clínica e o planejamento das condutas terapêuticas. Da mesma forma, os procedimentos de polipectomia são essenciais para a remoção de pólipos identificados durante exames endoscópicos, contribuindo para a prevenção e o tratamento de doenças do trato gastrointestinal, especialmente na redução do risco de desenvolvimento de câncer colorretal.

Entretanto, o Município não dispõe de estrutura física, equipamentos especializados e equipe técnica suficientes para atender integralmente à demanda existente, tornando necessária a contratação complementar de prestadores privados para garantir a continuidade e a eficiência da assistência especializada.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### 1.3 Área requisitante

- Secretaria de Saúde e Assistência Social
- Sadi João Marin, Secretário de Saúde e Assistência Social

#### 2. Descrição dos Requisitos da Contratação

Os serviços deverão ser prestados por empresas legalmente constituídas, atendendo aos requisitos técnicos, legais e sanitários aplicáveis. Como requisitos mínimos, deverão ser observados:

- inscrição no CNPJ compatível com a atividade;
- licenciamento sanitário vigente;
- profissionais legalmente habilitados e registrados em seus respectivos Conselhos de Classe;
- equipamentos em perfeito estado de funcionamento e manutenção;
- emissão de laudos por médicos especialistas habilitados;
- cumprimento das normas da Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina;
- observância à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- capacidade de atendimento conforme demanda encaminhada pelo Município;
- fornecimento dos resultados dentro dos prazos definidos pela Secretaria;
- realização dos procedimentos de polipectomia com observância dos protocolos clínicos, das normas de segurança do paciente e das boas práticas assistenciais;
- disponibilização dos resultados, laudos e relatórios dentro dos prazos definidos pela Administração, assegurando a rastreabilidade e a qualidade das informações prestadas;

#### 3. Levantamento de Mercado

O levantamento de mercado identificou a existência de prestadores aptos à prestação dos serviços, com capacidade técnica e operacional compatível.

Verificou-se que o modelo de credenciamento é amplamente utilizado para esse tipo de serviço, permitindo a participação de múltiplos prestadores, ampliando a rede de atendimento, promovendo a livre concorrência e assegurando maior capilaridade e acessibilidade aos usuários.





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### 4. Descrição da solução como um todo

A solução consiste na realização de Chamamento Público para Credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de polipectomia, visando complementar a rede municipal de saúde.

Os serviços serão executados por clínicas, hospitais e demais estabelecimentos de saúde que atenderem aos requisitos técnicos, legais e sanitários estabelecidos no edital de credenciamento e forem regularmente credenciados pela Administração.

Os pacientes serão encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, mediante solicitação médica, observados os protocolos clínicos, a indicação para a realização dos exames ou procedimentos, a disponibilidade dos prestadores credenciados e a organização da rede municipal de saúde.

Os serviços serão remunerados conforme os valores fixados no edital de credenciamento, sendo o pagamento realizado exclusivamente pelos exames de imagem e procedimentos de polipectomia efetivamente executados, devidamente autorizados, comprovados e atestados pela fiscalização contratual, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no respectivo contrato de credenciamento.

#### 5. Estimativa das Quantidades a serem contratadas

As quantidades serão estimadas com base:

- na demanda histórica dos exercícios anteriores;
- na demanda reprimida existente;
- nas necessidades futuras decorrentes do crescimento da população e do aumento da oferta de serviços de saúde.

Por se tratar de credenciamento, as quantidades possuem caráter estimativo, não gerando obrigação de contratação integral durante a vigência do instrumento.

| LOTE 01 |                            |            |
|---------|----------------------------|------------|
| Item    | Descrição                  | Quantidade |
| 01      | Ecografia de Abdômen Total | 70         |
| 02      | Ecografia das Articulações | 120        |



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

| LOTE 01 |                                                                                                                       |            |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Item    | Descrição                                                                                                             | Quantidade |
| 03      | Ecografia de Partes Moles                                                                                             | 120        |
| 04      | Ecografia do Aparelho Urinário Feminino                                                                               | 30         |
| 05      | Ecografia do Aparelho Urinário                                                                                        | 30         |
| 06      | Ecografia Renal/Vias Urinárias                                                                                        | 30         |
| 07      | Ecografia de Próstata                                                                                                 | 120        |
| 08      | Ecografia Transvaginal                                                                                                | 320        |
| 09      | Ecografia Obstétrica 1º Trimestre Endovaginal                                                                         | 60         |
| 10      | Ecografia Doppler Transtorácico Colorido                                                                              | 30         |
| 11      | Ecodoppler Arterial UM Vaso                                                                                           | 24         |
| 12      | Ecodoppler Venoso UM Vaso                                                                                             | 24         |
| 13      | Ecodoppler de Aorta e Ilíacas                                                                                         | 24         |
| 14      | Eco mamária                                                                                                           | 360        |
| 15      | Mamografia                                                                                                            | 360        |
| 16      | Ecografia Morfológica                                                                                                 | 90         |
| 17      | Ecografia Obstétrica                                                                                                  | 120        |
| 18      | Densitometria Óssea                                                                                                   | 24         |
| 19      | Ecografia Tireóide com Doppler                                                                                        | 24         |
| 20      | Ressonância de Crânio com Contraste                                                                                   | 36         |
| 21      | Ressonância de Crânio sem Contraste                                                                                   | 36         |
| 22      | Ressonância Magnética Abdômen Superior com Contraste                                                                  | 12         |
| 23      | Ressonância Magnética Abdômen Superior sem Contraste                                                                  | 12         |
| 24      | Ressonância Magnética Abdômen Total com Contraste                                                                     | 36         |
| 25      | Ressonância Magnética Abdômen Total sem Contraste                                                                     | 36         |
| 26      | Ressonância Magnética Antebraço Direito ou Esquerdo com Contraste                                                     | 08         |
| 27      | Ressonância Magnética Antebraço Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                     | 08         |
| 28      | Ressonância sem Contraste de Bacia, Braço, Colunas, Cotovelo, Coxa, Joelho, Mão, Ombro, Pé, Perna, Tórax ou Tornozelo | 24         |
| 29      | Ressonância com Contraste de Bacia, Braço, Colunas, Cotovelo, Coxa, Joelho, Mão, Ombro, Pé, Perna, Tórax ou Tornozelo | 24         |
| 30      | Ressonância Sela Túcica sem Contraste                                                                                 | 06         |
| 31      | Ressonância Sela Túcica com Contraste                                                                                 | 06         |
| 32      | Ressonância Pelve sem Contraste                                                                                       | 12         |





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

| LOTE 01 |                                                                                                                                                                    |            |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Item    | Descrição                                                                                                                                                          | Quantidade |
| 33      | Ressonância Pelve com Contraste                                                                                                                                    | 12         |
| 34      | Ressonância Punho Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                                                                                | 12         |
| 35      | Ressonância Punho Direito ou Esquerdo com Contraste                                                                                                                | 12         |
| 36      | Ressonância Quadril Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                                                                              | 30         |
| 37      | Ressonância Quadril Direito ou Esquerdo com Contraste                                                                                                              | 30         |
| 38      | Tomografia Computadorizada do Crânio sem Contraste                                                                                                                 | 36         |
| 39      | Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste                                                                                                                 | 36         |
| 40      | Tomografia Computadorizada com Contraste (Abdômen Superior, Abdômen Total, Bacia, Cotovelo, Joelho, Ombro, Pé, Pelve, Pescoço, Punho, Quadril, Tórax ou Tornozelo) | 36         |
| 41      | Tomografia Computadorizada sem Contraste (Abdômen Superior, Abdômen Total, Bacia, Cotovelo, Joelho, Ombro, Pé, Pelve, Pescoço, Punho, Quadril, Tórax ou Tornozelo) | 36         |
| 42      | Tomografia Computadorizada sem Contraste de Coluna Cervical, Coluna Lombo Sacra, Coluna Dorsal, Face/Seios da Face, Perna ou Sela Túcica                           | 24         |
| 43      | Tomografia Computadorizada com Contraste de Coluna Cervical, Coluna Lombo Sacra, Coluna Dorsal, Face/Seios da Face, Perna ou Sela Túcica                           | 24         |
| 44      | Tomografia Computadorizada sem Contraste de Antebraço, Braço, Coxa Femoral, Mão ou Perna                                                                           | 24         |
| 45      | Tomografia Computadorizada com Contraste de Antebraço, Braço, Coxa Femoral, Mão ou Perna                                                                           | 24         |
| 46      | Tomografia Computadorizada Abdômen Total com Contraste                                                                                                             | 24         |
| 47      | Tomografia Computadorizada Abdômen Total sem Contraste                                                                                                             | 24         |
| 48      | Raio - X                                                                                                                                                           | 200        |
| 49      | Angiotomografia                                                                                                                                                    | 20         |

| LOTE 02 |                                          |            |
|---------|------------------------------------------|------------|
| Item    | Descrição                                | Quantidade |
| 01      | Videocolonoscopia                        | 50         |
| 02      | Videoendoscopia Digestiva Com Anestésico | 50         |
| 03      | Polipectomia Pólipo Pequeno e Pinça      | 50         |
| 04      | Polipectomia com Alça                    | 50         |





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

### 6. Estimativa do Valor da Contratação

| Item | Descrição                                     | Quantidade | Kozma      | Vero Dellaudo | CVD        | Tacchini   | Valor Médio | Valor Total   |
|------|-----------------------------------------------|------------|------------|---------------|------------|------------|-------------|---------------|
| 01   | Ecografia de Abdômen Total                    | 70         | R\$ 110,00 | R\$ 255,00    | R\$ 150,00 | R\$ 112,08 | R\$ 156,77  | R\$ 10.973,90 |
| 02   | Ecografia das Articulações                    | 120        | R\$ 90,00  | R\$ 198,00    | R\$ 105,00 | R\$ 73,32  | R\$ 116,58  | R\$ 13.989,60 |
| 03   | Ecografia de Partes Moles                     | 120        | R\$ 90,00  | R\$ 198,00    | R\$ 101,00 | R\$ 67,95  | R\$ 114,24  | R\$ 13.708,50 |
| 04   | Ecografia do Aparelho Urinário Feminino       | 30         | R\$ 90,00  | R\$ 165,00    | R\$ 111,00 | R\$ 78,52  | R\$ 111,13  | R\$ 3.333,90  |
| 05   | Ecografia do Aparelho Urinário                | 30         | R\$ 90,00  | R\$ 165,00    | R\$ 114,00 | R\$ 78,52  | R\$ 111,88  | R\$ 3.356,40  |
| 06   | Ecografia Renal/Vias Urinárias                | 30         | R\$ 90,00  | R\$ 165,00    | R\$ 114,00 | R\$ 78,52  | R\$ 111,88  | R\$ 3.356,40  |
| 07   | Ecografia de Próstata                         | 120        | R\$ 90,00  | R\$ 165,00    | R\$ 97,00  | R\$ 67,71  | R\$ 104,93  | R\$ 12.591,60 |
| 08   | Ecografia Transvaginal                        | 320        | R\$ 90,00  | R\$ 198,00    | R\$ 113,00 | R\$ 84,58  | R\$ 121,40  | R\$ 38.848,00 |
| 09   | Ecografia Obstétrica 1º Trimestre Endovaginal | 60         | R\$ 130,00 | R\$ 255,00    | R\$ 130,00 | R\$ 84,58  | R\$ 149,90  | R\$ 8.994,00  |
| 10   | Ecografia Doppler Transtorácico Colorido      | 30         | R\$ 260,00 | R\$ 385,00    | R\$ 341,00 | -          | R\$ 328,67  | R\$ 9.860,10  |
| 11   | Ecodoppler Arterial UM Vaso                   | 24         | R\$ 250,00 | R\$ 385,00    | R\$ 300,00 | -          | R\$ 311,67  | R\$ 7.480,08  |
| 12   | Ecodoppler Venoso UM Vaso                     | 24         | R\$ 250,00 | R\$ 385,00    | R\$ 300,00 | -          | R\$ 311,67  | R\$ 7.480,08  |
| 13   | Ecodoppler de Aorta e Ilíacas                 | 24         | R\$ 260,00 | R\$ 385,00    | R\$ 340,00 | R\$ 206,96 | R\$ 297,99  | R\$ 7.151,76  |
| 14   | Eco mamária                                   | 360        | R\$ 100,00 | R\$ 198,00    | R\$ 105,00 | R\$ 89,71  | R\$ 123,18  | R\$ 44.344,80 |
| 15   | Mamografia                                    | 360        | R\$ 170,00 | R\$ 250,00    | R\$ 113,00 | R\$ 221,02 | R\$ 188,51  | R\$ 67.863,60 |
| 16   | Ecografia Morfológica                         | 90         | R\$ 400,00 | R\$ 330,00    | R\$ 300,00 | R\$ 221,02 | R\$ 312,76  | R\$ 28.148,40 |
| 17   | Ecografia Obstétrica                          | 120        | R\$ 130,00 | R\$ 255,00    | R\$ 110,00 | R\$ 72,88  | R\$ 141,97  | R\$ 17.036,40 |
| 18   | Densitometria Óssea                           | 24         | R\$ 82,00  | R\$ 250,00    | R\$ 180,00 | R\$ 273,02 | R\$ 196,26  | R\$ 4.710,24  |
| 19   | Ecografia Tireóide com Doppler                | 24         | R\$ 260,00 | R\$ 385,00    | R\$ 168,00 | R\$ 138,89 | R\$ 237,97  | R\$ 5.711,28  |
| 20   | Ressonância de Crânio com Contraste           | 36         | R\$ 510,00 | R\$ 900,00    | R\$ 662,16 | R\$ 613,19 | R\$ 671,34  | R\$ 24.168,24 |
| 21   | Ressonância de Crânio sem Contraste           | 36         | R\$ 510,00 | R\$ 810,00    | R\$ 551,21 | R\$ 345,55 | R\$ 554,19  | R\$ 19.950,84 |







# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

| Item | Descrição                                                                                                             | Quantidade | Kozma        | Vero Dellaudo | CVD        | Tacchini     | Valor Médio  | Valor Total   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|---------------|------------|--------------|--------------|---------------|
| 22   | Ressonância Magnética Abdômen Superior com Contraste                                                                  | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 950,00    | R\$ 653,98 | R\$ 654,07   | R\$ 692,01   | R\$ 8.304,12  |
| 23   | Ressonância Magnética Abdômen Superior sem Contraste                                                                  | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 855,00    | R\$ 551,21 | R\$ 386,43   | R\$ 575,66   | R\$ 6.907,92  |
| 24   | Ressonância Magnética Abdômen Total com Contraste                                                                     | 36         | R\$ 1.030,00 | R\$ 1.080,00  | R\$ 900,00 | R\$ 1.040,50 | R\$ 1.012,63 | R\$ 36.454,68 |
| 25   | Ressonância Magnética Abdômen Total sem Contraste                                                                     | 36         | R\$ 1.030,00 | R\$ 1.665,00  | R\$ 790,00 | R\$ 772,86   | R\$ 1.064,47 | R\$ 38.320,92 |
| 26   | Ressonância Magnética Antebraço Direito ou Esquerdo com Contraste                                                     | 08         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 653,98 | R\$ 597,98   | R\$ 665,49   | R\$ 5.323,92  |
| 27   | Ressonância Magnética Antebraço Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                     | 08         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 575,73 | R\$ 330,34   | R\$ 556,52   | R\$ 4.452,16  |
| 28   | Ressonância sem Contraste de Bacia, Braço, Colunas, Cotovelo, Coxa, Joelho, Mão, Ombro, Pé, Perna, Tórax ou Tornozelo | 24         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 578,07 | R\$ 332,00   | R\$ 580,02   | R\$ 13.920,48 |
| 29   | Ressonância com Contraste de Bacia, Braço, Colunas, Cotovelo, Coxa, Joelho, Mão, Ombro, Pé, Perna, Tórax ou Tornozelo | 24         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 603,76 | R\$ 599,64   | R\$ 630,85   | R\$ 15.140,40 |
| 30   | Ressonância Sela Túrcica sem Contraste                                                                                | 06         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 598,74 | R\$ 332,77   | R\$ 585,38   | R\$ 3.512,28  |
| 31   | Ressonância Sela Túrcica com Contraste                                                                                | 06         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 615,43 | R\$ 590,41   | R\$ 631,46   | R\$ 3.788,76  |
| 32   | Ressonância Pelve sem Contraste                                                                                       | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 594,42 | R\$ 386,43   | R\$ 597,71   | R\$ 7.172,52  |
| 33   | Ressonância Pelve com Contraste                                                                                       | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 618,94 | R\$ 654,07   | R\$ 648,25   | R\$ 7.779,00  |
| 34   | Ressonância Punho Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                                   | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 578,07 | R\$ 330,34   | R\$ 579,60   | R\$ 6.955,20  |
| 35   | Ressonância Punho Direito ou Esquerdo com Contraste                                                                   | 12         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 583,92 | R\$ 597,98   | R\$ 625,48   | R\$ 7.505,76  |
| 36   | Ressonância Quadril Direito ou Esquerdo sem Contraste                                                                 | 30         | R\$ 510,00   | R\$ 900,00    | R\$ 578,06 | R\$ 330,34   | R\$ 579,60   | R\$ 17.388,00 |
| 37   | Ressonância Quadril Direito ou Esquerdo com Contraste                                                                 | 30         | R\$ 510,00   | R\$ 810,00    | R\$ 603,77 | R\$ 597,98   | R\$ 630,44   | R\$ 18.913,13 |
| 38   | Tomografia Computadorizada do Crânio sem Contraste                                                                    | 36         | R\$ 330,00   | R\$ 550,00    | R\$ 405,23 | R\$ 188,03   | R\$ 368,32   | R\$ 13.259,52 |





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

| Item                       | Descrição                                                                                                                                                          | Quantidade | Kozma      | Vero Dellaudo | CVD        | Tacchini   | Valor Médio | Valor Total           |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------|------------|------------|-------------|-----------------------|
| 39                         | Tomografia Computadorizada do Crânio com Contraste                                                                                                                 | 36         | R\$ 330,00 | R\$ 495,00    | R\$ 421,57 | R\$ 389,84 | R\$ 409,10  | R\$ 14.727,00         |
| 40                         | Tomografia Computadorizada com Contraste (Abdômen Superior, Abdômen Total, Bacia, Cotovelo, Joelho, Ombro, Pé, Pelve, Pescoço, Punho, Quadril, Tórax ou Tornozelo) | 36         | R\$ 330,00 | R\$ 550,00    | R\$ 457,93 | R\$ 402,80 | R\$ 435,18  | R\$ 15.666,48         |
| 41                         | Tomografia Computadorizada sem Contraste (Abdômen Superior, Abdômen Total, Bacia, Cotovelo, Joelho, Ombro, Pé, Pelve, Pescoço, Punho, Quadril, Tórax ou Tornozelo) | 36         | R\$ 330,00 | R\$ 495,00    | R\$ 416,89 | R\$ 201,00 | R\$ 360,72  | R\$ 12.985,92         |
| 42                         | Tomografia Computadorizada sem Contraste de Coluna Cervical, Coluna Lombo Sacra, Coluna Dorsal, Face/Seios da Face, Perna ou Sela Túcica                           | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 450,00    | R\$ 405,00 | R\$ 201,00 | R\$ 346,50  | R\$ 8.316,00          |
| 43                         | Tomografia Computadorizada com Contraste de Coluna Cervical, Coluna Lombo Sacra, Coluna Dorsal, Face/Seios da Face, Perna ou Sela Túcica                           | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 405,00    | R\$ 409,90 | R\$ 402,80 | R\$ 386,93  | R\$ 9.286,32          |
| 44                         | Tomografia Computadorizada sem Contraste de Antebraço, Braço, Coxa Femoral, Mão ou Perna                                                                           | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 500,00    | R\$ 405,00 | R\$ 191,00 | R\$ 356,50  | R\$ 8.556,00          |
| 45                         | Tomografia Computadorizada com Contraste de Antebraço, Braço, Coxa Femoral, Mão ou Perna                                                                           | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 450,00    | R\$ 429,00 | R\$ 392,80 | R\$ 400,45  | R\$ 9.610,80          |
| 46                         | Tomografia Computadorizada Abdômen Total com Contraste                                                                                                             | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 850,00    | R\$ 580,00 | R\$ 482,12 | R\$ 560,53  | R\$ 13.452,72         |
| 47                         | Tomografia Computadorizada Abdômen Total sem Contraste                                                                                                             | 24         | R\$ 330,00 | R\$ 765,00    | R\$ 486,00 | R\$ 280,31 | R\$ 465,33  | R\$ 11.167,92         |
| 48                         | Raio - X                                                                                                                                                           | 200        | R\$ 65,00  | R\$ 150,00    | R\$ 68,00  | R\$ 76,00  | R\$ 89,75   | R\$ 17.950,00         |
| 49                         | Angiotomografia                                                                                                                                                    | 20         | R\$ 700,00 | R\$ 850,00    | R\$ 850,00 | R\$ 653,61 | R\$ 763,40  | R\$ 15.268,00         |
| <b>VALOR TOTAL LOTE 01</b> |                                                                                                                                                                    |            |            |               |            |            |             | <b>R\$ 705.145,02</b> |





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!

### LOTE 02

| Item                         | Descrição                                | Quantidade | Gastro centro | Clinica Dr. Edson Coltro | Município de Protásio Alves | Valor Médio | Valor Total    |
|------------------------------|------------------------------------------|------------|---------------|--------------------------|-----------------------------|-------------|----------------|
| 01                           | Videocolonoscopia                        | 50         | R\$ 594,00    | R\$ 663,00               | R\$ 540,00                  | R\$ 599,00  | R\$ 29.950,00  |
| 02                           | Videoendoscopia Digestiva Com Anestésico | 50         | R\$ 319,00    | R\$ 463,00               | R\$ 290,00                  | R\$ 357,33  | R\$ 17.866,50  |
| 03                           | Polipectomia Pólipo Pequeno e Pinça      | 50         | R\$ 330,00    | R\$ 300,00               | R\$ 300,00                  | R\$ 310,00  | R\$ 15.500,00  |
| 04                           | Polipectomia com Alça                    | 50         | R\$ 660,00    | R\$ 600,00               | R\$ 600,00                  | R\$ 620,00  | R\$ 31.000,00  |
| VALOR TOTAL LOTE 02          |                                          |            |               |                          |                             |             | R\$ 94.316,50  |
| VALOR SOMA LOTE 01 E LOTE 02 |                                          |            |               |                          |                             |             | R\$ 799.461,52 |

### 7. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Não há parcelamento do objeto, considerando que se trata de credenciamento de múltiplos prestadores. Todos os interessados que atenderem às exigências do edital poderão ser credenciados para executar os serviços, não havendo exclusividade entre os contratados. Essa sistemática amplia a capacidade de atendimento da rede pública, reduz filas de espera e assegura maior eficiência na prestação dos serviços.

### 8. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

- Pregão Presencial nº 040/2023
- Pregão Presencial nº 037/2023

### 9. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Os itens desta solução constam na listagem do Plano Anual de Contratação vigente. Assim, demonstram o alinhamento entre a aquisição e o planejamento do Município.

### 10. Resultados Pretendidos

Com a realização do credenciamento, pretende-se alcançar os seguintes resultados:





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

- ampliar a oferta de exames de imagem e procedimentos de polipectomia aos usuários do do sistema de saúde garantindo maior acesso aos serviços especializados;
- reduzir o tempo de espera para a realização dos exames e procedimentos, proporcionando maior agilidade no diagnóstico, na prevenção e no tratamento das doenças;
- assegurar a continuidade da assistência à saúde, evitando a interrupção da prestação dos serviços especializados à população;
- proporcionar diagnósticos mais precoces e precisos, contribuindo para a definição de condutas terapêuticas adequadas e para melhores desfechos clínicos;
- fortalecer as ações de prevenção em saúde, especialmente por meio da realização de polipectomias quando clinicamente indicadas, reduzindo o risco de evolução de lesões para doenças mais graves, como o câncer colorretal;
- ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, complementando a estrutura própria do Município com prestadores especializados;
- garantir que os serviços sejam executados com qualidade, segurança e observância às normas técnicas, sanitárias e éticas vigentes;
- assegurar a adequada aplicação dos recursos públicos, remunerando exclusivamente os exames e procedimentos efetivamente realizados e autorizados pela Administração;
- contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde do Município, elevando a qualidade da assistência prestada aos usuários;

#### 11. Providências a serem adotadas

Para viabilizar a contratação, deverão ser adotadas as seguintes providências pela Administração Municipal:

- elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e do Termo de Referência, contendo a descrição detalhada do objeto, dos requisitos técnicos e das condições de execução dos serviços;
- realização de pesquisa de preços para definição dos valores a serem praticados no credenciamento, observando os critérios estabelecidos na Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis;
- definição dos critérios técnicos e administrativos para o credenciamento dos prestadores, observadas as exigências legais, sanitárias e assistenciais;
- verificação da regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e da qualificação técnica dos interessados;





# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

- organização dos fluxos administrativos para autorização, encaminhamento, controle, agendamento e acompanhamento da realização dos exames de imagem e dos procedimentos de polipectomia;
- estabelecimento de mecanismos de controle, auditoria e conferência dos laudos, relatórios e procedimentos realizados, para fins de faturamento e pagamento;

## 12. Possíveis Impactos Ambientais

Os impactos ambientais decorrentes da contratação são considerados reduzidos.

Os prestadores deverão adotar boas práticas ambientais, especialmente quanto:

- ao descarte adequado de resíduos de serviços de saúde;
- ao gerenciamento dos resíduos conforme legislação sanitária e ambiental;
- ao uso racional de energia elétrica e água;
- à redução do consumo de papel mediante utilização de prontuários e laudos eletrônicos sempre que possível;
- ao atendimento às normas ambientais vigentes.

## 13. Declaração de Viabilidade

Após a análise das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, do levantamento de mercado e das alternativas disponíveis, conclui-se que a contratação, por meio de Chamamento Público para Credenciamento, de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de polipectomia é técnica, operacional e economicamente viável. A solução permitirá ampliar a oferta de serviços especializados, reduzir o tempo de espera dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir a continuidade da assistência à saúde.

O credenciamento atende ao interesse público por possibilitar a contratação de todos os prestadores que atenderem aos requisitos estabelecidos pela Administração, assegurando maior eficiência, isonomia, transparência e economicidade na execução dos serviços, em conformidade com os arts. 78, inciso I, e 79 da Lei nº 14.133/2021.

Diante disso, declara-se viável a presente contratação, recomendando-se o prosseguimento do processo administrativo.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**  
A Joia da Serra Gaúcha!

**14. Responsável:**

Cotiporã, 07 de Agosto de 2026

Sadi João Marin

Secretário de Saúde e Assistência Social