



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

LICITAÇÃO PÚBLICA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº/ANO	075/2023
PROCESSO LICITATÓRIO Nº/ANO	057/2023
MODALIDADE	Inexigibilidade
Nº/ANO DA MODALIDADE	10/2023
ÓRGÃO DEMANDANTE	Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO

Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CONSTA NOS AUTOS

VOLUME 03/03



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE ABERTURA

Aos 17 (dezesete) dias do mês de abril de dois mil e vinte e quatro, nesta cidade de Camaragibe do Estado de Pernambuco, na sede da Prefeitura Municipal, a Comissão Especial de Credenciamento designada pela Portaria nº 071/2023, procede com a **AUTUAÇÃO** para abertura do **Processo Licitatório nº 057/2023**, através de **Inexigibilidade nº 10/2023 - Chamamento Público nº 01/2023**, objetivando o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar **serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela **Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE**, conforme documentos acostado aos autos, com observância ao disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, declaramos que:

- A) A numeração do presente volume inicia-se na folha 605, sendo este Termo de Abertura;
- B) Na sequência seguem os demais documentos que integram o processo administrativo anteriormente citado.


Cícera Eugênia Dantas da Cunha
Presidente



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pedido de Reequilíbrio Econômico, da RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME



À Secretária de Saúde do Município de Camaragibe-PE

Sra. Maria Francisca Santos de Carvalho

RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Av. Dr. Belmino Correia, nº 2585, Bairro Timbi, Camaragibe-PE, neste ato representada por seu representante legal, Sr. MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA, portador do RG nº 4.618.958, e inscrito no CPF nº 026.237.794-22, vem à Secretaria Municipal de Saúde apresentar:

PEDIDO DE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

De contrato firmado entre as partes, que faz nos seguintes termos:

I – DA LEGITIMIDADE DO PEDIDO

Conforme disposição do artigo 65, inciso II, alínea D da Lei Federal Nº 8.666/93, é conferido aos licitantes a possibilidade de alteração contratual com o objetivo de manter o equilíbrio econômico financeiro do contrato.

II – SÍNTESE DOS FATOS

O processo de Chamamento Público nº 001/2023 - Inexigibilidade nº 010/2023, que teve como objetivo o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, com observância ao disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, segue a regra de transição estabelecida no art. 153 do Decreto Municipal nº 038, de 22 de dezembro de 2023, publicado em agosto de 2023.

Apenas em fevereiro de 2023 participamos do processo de chamamento, do qual fomos credenciados pela Comissão Especial de Credenciamento, e CREDENCIA a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA ME (CNPJ: 20.238.213/0001-63) em 07 de março de 2024.

O credenciamento deu origem ao Contrato nº 065/2024, entre a RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA, e esta Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE, com objeto de prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, com o teto financeiro mensal de R\$ 160.000,00, perfazendo um teto financeiro anual de R\$ 1.920.000,00, firmado em 19 de março de 2024.



500



Entretanto, o valor dos serviços descritos nesse credenciamento são os mesmos praticados desde 2019, como pode ser identificado na tabela a seguir:

PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATO Nº 104/2019 (R\$)	VALOR CONTRATO Nº 065/2024 (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	27,80	27,80
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	30,50	30,50
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	29,80	29,80
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	28,80	28,80
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	33,60	33,60
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	43,90	43,90
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	36,70	36,70
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	39,40	39,40
0204030030 MAMOGRAFIA	22,50	22,50
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	38,20	38,20
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	29,80	29,80
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00	45,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	25,90	25,90
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	31,50	31,50
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	29,60	29,60
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	23,90	23,90
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	25,80	25,80
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	24,60	24,60
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31,90	31,90
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	27,90	27,90
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	28,90	28,90
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	34,73	34,73
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	26,00	26,00





0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	31,50	31,50
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	26,80	26,80
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	35,90	35,90
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	27,60	27,60
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	27,60	27,60
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	35,90	35,90
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	100,00	100,00
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	160,52	160,52
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	67,33	67,33
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	75,25	75,25
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	67,33	67,33
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	66,00	66,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	67,33	67,33
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	77,33	77,33
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	67,33	67,33
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	67,33	67,33
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	67,33	67,33
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	66,00	66,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	67,33	67,33
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	108,14	108,14
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	67,33	67,33
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	67,33	67,33
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	66,00	66,00

Ademais, os insumos para a realização dos exames, tais como filmes para raios-x e para mamografia, materiais, serviços de manutenção/calibragem das máquinas, e também a mão-de-obra, sofreram constantes reajustes ao longo desses anos.

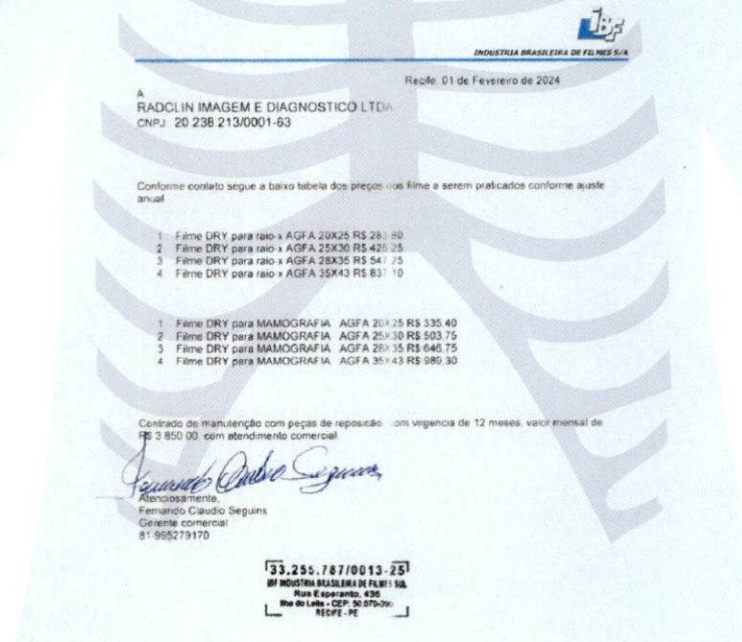



Também é sabido por todos que a ausência de reajuste da tabela SUS tem impactado na crise dos serviços de saúde, e mesmo esse credenciamento tendo sido elaborado com valores complementares, além de não terem sido os mesmos atualizados, também não previu valor complementar para os exames de mamografia, o qual impacta em prejuízo para essa empresa, como iremos demonstrar a seguir.

III – DO DESEQUILÍBRIO

Cumpre-nos ressaltar que o presente pedido visa obter junto a esta Secretaria de Saúde, por meio do setor responsável, a revisão dos valores praticados no certame em comento, ante ao desequilíbrio financeiro caracterizado pela variação monetária ao longo dos anos, sendo impraticável manter o mesmo desde 2019.

Recentemente houve reajuste dos preços dos filmes como pode ser identificado no comunicado a seguir:




INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A

Recibo: 01 de Fevereiro de 2024


A
RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ: 20.238.213/0001-63

Conforme contato segue a baixo tabela dos preços nos filmes a serem praticados conforme ajuste anual:

1. Filme DRY para raios x AGFA 20X25 R\$ 281,80
2. Filme DRY para raios x AGFA 25X30 R\$ 420,25
3. Filme DRY para raios x AGFA 28X35 R\$ 541,25
4. Filme DRY para raios x AGFA 35X43 R\$ 831,10

1. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20x25 R\$ 335,40
2. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25x30 R\$ 503,75
3. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28x35 R\$ 646,75
4. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 35x43 R\$ 989,30

Contrato de manutenção com peças de reposição - com vigencia de 12 meses, valor mensal de R\$ 3.850,00, com atendimento comercial


Atenciosamente,
Fernando Claudio Seguin
Gerente comercial
81-995279170

33.255.787/0013-25
IBF - INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
Rua E sperando, 436
Rua do Lobo - CEP: 50.670-090
RECIFE - PE





Recife 01 de Março de 2022

A
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
CNPJ 20 238 213/0001-63

Conforme consta segue a baixo tabela dos preços dos Filmes a serem praticados conforme ajuste anual

- 1 Filme DRY para raio-x AGFA 20X25 R\$ 190,80
- 2 Filme DRY para raio-x AGFA 25X30 R\$ 271,25
- 3 Filme DRY para raio-x AGFA 28X35 R\$ 348,25
- 4 Filme DRY para raio-x AGFA 35X43 R\$ 532,70

- 1 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20X25 R\$ 232,20
- 2 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25X30 R\$ 348,75
- 3 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28X35 R\$ 447,75

Contrato de manutenção com peças de reposição com vigência de 12 meses, valor mensal de R\$ 1.750,00, com atendimento comercial.

Antonio Claudio Siqueira
Antonio Claudio Siqueira
Gerente Comercial
81 908279170

33.255.787/0013-88
INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
Rua Esperança, 436
Bairro do Lobo - CEP: 50.070-900
RECIFE - PE

IBF - Indústria Brasileira de Filmes - A - CNPJ 33.255.787/0001-81
Rua: Rua Paulo Afonso Filho, nº 100 - Centro - Bairro de Caxangá - CEP: 51200-000 - Tel: (51) 3162-1000 - Fax: (51) 3162-4110
IBF - Rua Lacerda, 115 - 10º andar - Bairro: Morde Amorém - CEP: 52070-000 - Tel: (51) 3162-1000 - Fax: (51) 3162-4110
IBF - Av. Radclim Bruni, 1.375 - Atibaia - São Paulo - SP - CEP: 04317-000 - Tel: (11) 2133-3000 - Fax: (11) 5071-3001



Handwritten signature



Ainda, podemos identificar pelo centro de custos que temos uma crescente dos mesmos, conforme quadros demonstrativos a seguir:

Centro de Custo RX Tórax (PA/Perfil)	2023	2024
Valor gasto para realizar um exame de RX Tórax (PA/Perfil)		
Impressão imagem (filme)	5,43	16,74
Técnico de Radiologia	2,62	2,97
Recepcionista (Recepção)	1,70	1,82
Digitação (Laudos)	1,70	1,82
Laudo Radiológico	15,00	25,00
Manutenção do equipamento	2,08	4,58
Pasta c bolso	1,80	2,10
Imposto (17% de 38,20)	6,49	6,49
Total	36,82	61,54

Centro de Custo Mamografia	2023	2024
Valor gasto para realizar um exame de Mamografia		
Impressão imagem (filme)	13,95	39,57
Técnica de Radiologia	2,62	5,95
Recepcionista (Recepção)	1,70	1,82
Digitação (Laudos)	1,70	1,82
Laudo Radiológico	27,00	38,00
Manutenção do equipamento	5,56	12,22
Pasta c bolso	0,93	1,10
Imposto (17% de 45,00)	7,65	7,65
Total	61,10	108,14

Centro de Custo Ultrassonografia	2023	2024
Valor gasto para realizar um exame de USG Transvaginal		
Impressão do laudo (papel couche)	0,06	0,14
Recepcionista (Recepção)	1,70	1,82
Digitação (Laudos)	1,70	1,82
Laudo Radiológico	27,00	38,00
Manutenção do equipamento	8,43	29,97
Pasta c bolso	1,45	1,65
Materiais de uso do exame	1,48	3,85
Imposto (17% de 66,00)	11,22	11,22
Total	53,04	88,48



Ainda juntamos cópia da tabela praticada pela FACHESF em 2018, que nessa época já podemos identificar como os preços mantidos pela Secretaria de Saúde estão muito defasados, conforme documento em anexo, e tabela a seguir, demonstrando que para o município manter os mesmos preços praticados desde 2019, acarreta em prejuízo para empresa.

PROCEDIMENTO	CBPHM - FACHESF 2018	VALOR CONTRATO Nº 065/2024 (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	36,07	27,80
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	38,22	30,50
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	39,51	29,80
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	38,21	28,80
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	37,91	33,60
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	42,77	43,90
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	41,21	36,70
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	39,75	39,40
0204030030 MAMOGRAFIA		22,50
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	40,48	38,20
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	33,64	29,80
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	161,84	45,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	37,32	25,90
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	38,22	31,50
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	38,22	29,60
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	36,07	23,90
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	36,07	25,80
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	35,76	24,60
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	39,79	31,90
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	37,95	27,90





0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	37,54	28,90
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	39,27	34,73
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	36,07	26,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	37,54	31,50
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	36,07	26,80
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	40,31	35,90
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	37,32	27,60
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	37,32	27,60
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	39,41	35,90
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	208,97	100,00
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	200,27	160,52
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	120,67	67,33
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	170,26	75,25
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	105,18	67,33
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	101,58	66,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	81,89	67,33
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	101,58	77,33
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	105,17	67,33
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	161,18	67,33
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	81,89	67,33
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	70,19	66,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	74,19	67,33
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	170,77	108,14
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	109,67	67,33
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	81,89	67,33
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	101,89	66,00





Ademais, considerando que apenas foram considerados os custos diretos, e que a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA ME (CNPJ: 20.238.213/0001-63), possui natureza privada e necessita de lucro para sobreviver ao mercado, solicitamos o reequilíbrio dos valores do Contrato nº 064/2024, que tem sido o mesmo valor desde 2019, passando a contemplar os valores descritos a seguir:

PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATO Nº 065/2024 (R\$)	VALOR DO REEQUILÍBRIO (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	27,80	78,00
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	30,50	91,50
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	29,80	89,40
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	28,80	84,60
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	33,60	84,60
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	43,90	110,00
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	36,70	84,60
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	39,40	78,00
0204030030 MAMOGRAFIA	22,50	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	38,20	102,10
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	29,80	89,40
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00	180,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	25,90	77,70
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	31,50	77,70
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	29,60	77,70
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	23,90	71,70
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	25,80	77,40
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	24,60	73,80
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31,90	77,70
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	27,90	83,70
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	28,90	84,70





0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	34,73	104,19
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	26,00	78,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	31,50	77,70
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	26,80	77,70
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	35,90	83,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	27,60	82,80
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	27,60	82,80
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	35,90	83,50
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	100,00	200,00
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	160,52	321,04
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	67,33	128,66
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	75,25	134,50
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	67,33	134,66
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	66,00	132,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	67,33	134,66
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	77,33	134,66
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	67,33	115,00
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	67,33	134,66
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	67,33	110,00
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	66,00	132,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	67,33	134,66
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	108,14	185,00
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	67,33	119,50
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	67,33	134,66
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	66,00	119,50

O que se conclui é que, torna-se temerário manter as condições atuais do contrato, sem que a equação econômico-financeira prevaleça, pois os preços tornam-se irrisórios e insuficientes a



manter as despesas internas, mínimas da licitante. Estamos diante de uma necessidade de REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO.

IV – DO DIREITO AO REEQUILÍBRIO ECONOMICO FINANCEIRO DO CONTRATO

Cumpra destacar que além dos argumentos, ora trazidos na presente peça, o reequilíbrio econômico-financeiro encontra-se previsto no artigo 65, inciso II, alínea d, da Lei Federal 8.666/93 e possibilita a alteração contratual com o objetivo de manter o equilíbrio econômico financeiro do contrato, *in verbis*:

Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

(...)

II – por acordo das partes:

d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.” (Grifo nosso)

Resta demonstrada, que o desequilíbrio na equação entre despesas e receitas, sob pena de inexecução contratual, ou enriquecimento ilícito da administração pública (sob prejuízo para empresa), é necessário que o Contrato seja revisado, e o equilíbrio econômico financeiro deve ser realinhado, para garantir a adequada execução contratual, de forma justa e equilibrada.

V – DOS REQUERIMENTOS

A revisão do contrato para que seja procedido o reequilíbrio econômico financeiro,

A Empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA declara não ter condições de manter os preços inicialmente proposto nos atos do Chamamento Público nº 001/2023 - Inexigibilidade nº 010/2023.

Estamos enviando em anexo:

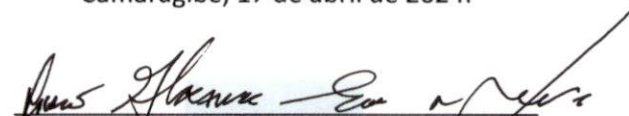
- Documentos comprobatórios;





- Tabela de valores dos exames da FACHESF;
- Certidões negativas de débitos fiscais atualizadas.

Camaragibe, 17 de abril de 2024.


MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA
RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
CNPJ: 20.238.213/0001-63

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:26:14 do dia 06/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/08/2024.

Código de controle da certidão: **BFFA.B96C.5CB6.1376**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO
Pernambuco**CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL**

Número da Certidão: 2024.000001825720-79

Data de Emissão: 06/02/2024

DADOS DO REQUERENTE

CNPJ: 20.238.213/0001-63

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o requerente acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **05/05/2024** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado em Pernambuco.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO



SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO
Pernambuco

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Número: **2024.000001825733-93**Data de Emissão: **06/02/2024****DADOS DO REQUERENTE**

CNPJ: **20.238.213/0001-63**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste Órgão, que o requerente supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta Certidão é válida até **05/05/2024**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site www.sefaz.pe.gov.br.

OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 20.238.213/0001-63

Certidão nº: 8527182/2024

Expedição: 06/02/2024, às 09:27:56

Validade: 04/08/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA



CERTIDÃO NARRATIVA DE SITUAÇÃO CADASTRAL

CERTIFICAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE CONSTA NO CADASTRO MERCANTIL DE CONTRIBUINTES - CMC, OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO MENCIONADOS:

INSCRIÇÃO NO CMC: 017.919-1

CPF / CNPJ: 41.230.038/0001-38

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

ENDEREÇO: AV DR BELMINO CORREIA, 2104, BAIRRO NOVO DO CARMELO

ATIVIDADE: 084116000 - ADMINISTRACAO PUBLICA EM GERAL

INÍCIO DA ATIVIDADE: 07/2000

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: AIBN25517

SITUAÇÃO CADASTRAL: ATIVO

CAMARAGIBE, 16 DE ABRIL DE 2024



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20.238.213/0001-63
Razão Social: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Endereço: AV DOUTOR BELMINO CORREIA 757 LOJA 19 / BAIRRO NOVO DO CARM / CAMARAGIBE / PE / 54762-303

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/04/2024 a 15/05/2024

Certificação Número: 2024041605073552329601

Informação obtida em 16/04/2024 15:16:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região. Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO, RECIFE-PE - 50100-070, Tel.: (81) 3097-5751. <http://crrtpe.gov.br>

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02807.389008 00132.430174 1 92850000213933

Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070		Agência / Cód. Beneficiário 697-1/106735-4	Espécie R\$	Quantidade 1	Carteira / Nosso número 28073890000132430
Número do documento 000072J	CPF/CNPJ 04027726000179	Vencimento 10/03/2023	Valor documento R\$ 2.139,33		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000					

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Autenticação mecânica

ANUIDADE 2023 - 1/1

- Pagamento com Desconto de 12,00% (R\$ 256,72) até 10/01/2023 - Valor R\$ 1.882,61.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

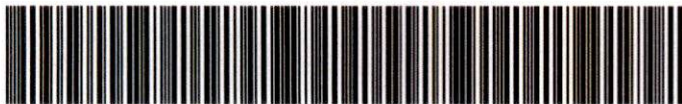
001

00190.00009 02807.389008 00132.430174 1 92850000213933

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 10/03/2023
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região - CPF/CNPJ: 04027726000179 Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070					Agência / Código Beneficiário 697-1/106735-4
Data do documento 05/12/2022	Nº documento 000072J	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/01/2023	Carteira / Nosso número 28073890000132430
Uso do banco	Carteira 17-027	Espécie R\$	Quantidade 1	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 2.139,33
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ANUIDADE 2023 - 1/1 - Pagamento com Desconto de 12,00% (R\$ 256,72) até 10/01/2023 - Valor R\$ 1.882,61.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000					Cód. baixa

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO, RECIFE-PE - 50100-070, Tel.: (81) 3097-5751, 08H AS 16H - <http://crrtpe.gov.br>



ANUIDADE 2024

ANUIDADE 2024 R\$ 2.214,20 / Para pagamento até 10/03/2024 valor ANUIDADE 2024 R\$ 2.214,20.

Procure o Conselho Regional se quiser parcelar a anuidade ou faça diretamente no site.

Este boleto é para pagamento em cota única – ele vence em 10 de março de 2024. Se quitado até 10 de janeiro, há um desconto de 5% sobre o valor total. A partir de 11 de janeiro de 2024, não há descontos. A anuidade pode ser dividida em 5 vezes, com vencimento no dia 10 de cada mês, a partir de janeiro. Para solicitar parcelamento, entre em contato com o CRTR da sua região até 10 de janeiro de 2024.

Consulte a Resolução nº 15/2023, sobre anuidade, em www.conter.gov.br

Para solicitar o parcelamento no boleto bancário favor acesse o site do CRTR15, www.crrtpe.gov.br, ou envie um e-mail para tesouraria@crrtpe.gov.br ou ligue para o telefone (81) 3423-1966.

Recibo do Pagador

		001	00190.00009 02807.389008 00155.017171 1 96510000221420			
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070		Agência / Cód. Beneficiário 697-1/106735-4	Espécie R\$	Quantidade 1	Carteira / Nosso número 17-027/28073890000155017	
Número do documento 000072J		CPF/CNPJ 04027726000179	Vencimento 10/03/2024		Valor documento R\$ 2.214,20	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63						

		001	00190.00009 02807.389008 00155.017171 1 96510000221420			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 10/03/2024		
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região - CPF/CNPJ: 04027726000179 Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070				Agência / Código Beneficiário 697-1/106735-4		
Data do documento 29/11/2023	Nº documento 000072J	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 29/11/2023	Nosso número 28073890000155017	
Uso do banco	Carteira 17-027	Espécie R\$	Quantidade 1	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 2.214,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) ANUIDADE 2024 - 1/1 - Pagamento com Desconto de 5,00% até 10/01/2024 - Valor R\$ 110,71.				(-) Desconto / Abatimentos		
				(-) Outras deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros acréscimos		
Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000				Cód. baixa Autenticação mecânica - Ficha de Compensação		

Sacador / Avalista: -





Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região. Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO, RECIFE-PE - 50100-070, Tel.: (81) 3097-5751
http://crtprpe.gov.br



Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02865.289009 00134.233170 8 92500000005500

Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070		Agência / Cód. Beneficiário 0697-1/128429-0	Espécie R\$	Quantidade 0	Carteira / Nosso número 28652890000134233
Número do documento 000072J	CPF/CNPJ 04027726000179	Vencimento 03/02/2023	Valor documento R\$ 55,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000					

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Autenticação mecânica

CERTIFICADO SATR - 1/1

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02865.289009 00134.233170 8 92500000005500

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 03/02/2023	
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região - CPF/CNPJ: 04027726000179 Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070				Agência / Código Beneficiário 0697-1/128429-0	
Data do documento 04/01/2023	Nº documento 000072J	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/01/2023	Carteira / Nosso número 28652890000134233
Uso do banco	Carteira 17-019	Espécie R\$	Quantidade 0	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 55,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) CERTIFICADO SATR - 1/1				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000				Cód. baixa	
Sacador / Avalista: -				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	





Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região. Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO, RECIFE-PE - 50100-070, Tel.: (81) 3097-5751. <http://crrtpe.gov.br>



Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02865.289009 00157.304171 7 96310000005692

Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070		Agência / Cód. Beneficiário 0697-1/128429-0	Espécie R\$	Quantidade 0	Carteira / Nosso número 28652890000157304
Número do documento 000072J	CPF/CNPJ 04027726000179	Vencimento 19/02/2024	Valor documento R\$ 56,92		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000					

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Autenticação mecânica

CERTIFICADO SATR 2024 - 1/1

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02865.289009 00157.304171 7 96310000005692

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 19/02/2024	
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 15ª Região - CPF/CNPJ: 04027726000179 Rua Major Codeceira, n.º 69, Santo Amaro - SANTO AMARO RECIFE-PE - CEP: 50100-070				Agência / Código Beneficiário 0697-1/128429-0	
Data do documento 19/01/2024	Nº documento 000072J	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 19/01/2024	Carteira / Nosso número 28652890000157304
Uso do banco	Carteira 17-019	Espécie R\$	Quantidade 0	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 56,92
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) CERTIFICADO SATR 2024 - 1/1				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - CPF/CNPJ: 20.238.213/0001-63 AV. DR. BELMINO CORREIA 2585 TIMBÍ - CAMARAGIBE/PE - CEP: 54765000				Cód. baixa	

Sacador / Avalista: -

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
COORDENADORIA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS
CIM - CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL

PESSOA JURÍDICA 2023

** NÃO LICENCIADO **



NOME RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME		ISS		T.L.F	
NOME FANTASIA RADCLIN		INSCRIÇÃO 017.927-2	REGIME HOMOLOGADO	ATÉ	REGIME NORMAL
10 ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA 2.585 TIMBI CAMARAGIBE-PE		VIGILÂNCIA SANITÁRIA		MAQUINAS E AFINS	
NATUREZA JURÍDICA SOC EMPRESARIA LTDA		INÍCIO DA ATIVIDADE 08/2014	REGIME INCIDE	ATÉ	COMPLEXIDADE C
ATIVIDADES ECONÔMICAS		PUBLICIDADE		QUANTIDADE	
SERVICOS DE TOMOGRAFIA		SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO		REGIME NORMAL	
SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO		SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR METODOS OPTICOS - ENDOSCOPIA E		Ocupação de Área	
SERVICOS DE RESSONANCIA MAGNETICA		INSCRIÇÃO IMOBILIARIA 10121218		REGIME NORMAL	
CPF/CNPJ 20.238.213/0001-63	COMPETÊNCIA ÚNICA/2023	VALIDADE 28/04/2023	VALORES EXPRESSOS EM REAL		DATA DE EMISSÃO 08/03/2023
ATENÇÃO ==> NÃO RECEBER APÓS 31/03/2023					

N.º NÚMERO: 20230932891

VIA CONTRIBUINTE - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

OPERADOR:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
COORDENADORIA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS
CIM - CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL

PESSOA JURÍDICA - 2023 DAM - MODELO 2

NOME RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME					INSCRIÇÃO 017.927-2	VENCIMENTO 31/03/2023	TOTAL DOS TRIBUTOS 678,00
I.S.S 0,00	T.L.F. 339,16	PUBLICIDADE 0,00	MAQUINAS E AFINS 0,00	Ocupação Área Pública 0,00	VIGILÂNCIA SANITÁRIA 335,02	T.S.D 3,82	ACRÉSCIMOS
81760000006-8 78000823202-4 30331202309-4 32891000000-4					COMPETÊNCIA ÚNICA/2023	PARCELA 23.0-5	TOTAL A PAGAR 678,00



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
COORDENADORIA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS
CIM - CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL

SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMARAGIBE
639
PESSOA JURÍDICA - 2024

** NÃO LICENCIADO **

NOME RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME		ISS		T.L.F.	
NOME FANTASIA RADCLIN		INSCRIÇÃO 017.927-2	REGIME HOMOLOGADO	ATE	REGIME NORMAL
10 ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA 2.585 TIMBI CAMARAGIBE-PE		VIGILÂNCIA SANITÁRIA		MAQUINAS E AFINS	
NATUREZA JURÍDICA SOC EMPRESARIA LTDA		INÍCIO DA ATIVIDADE 08/2014	REGIME INCIDE	ATE	COMPLEXIDADE C
ATIVIDADES ECONÔMICAS		PUBLICIDADE		QUANTIDADE	
SERVICOS DE TOMOGRAFIA		SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO		OCUPAÇÃO DE ÁREA	
SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO		SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR METODOS OPTICOS - ENDOSCOPIA E		REGIME NORMAL	
SERVICOS DE RESSONANCIA MAGNETICA		INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA 10121218		REGIME NORMAL	
CPF/CNPJ 20.238.213/0001-63	COMPETÊNCIA ÚNICA/2024	VALIDADE 31/12/2024	VALORES EXPRESSOS EM REAL		DATA DE EMISSÃO 06/02/2024
ATENÇÃO ==> NÃO RECEBER APÓS 01/04/2024					

N.NÚMERO: 20240500203

VIA CONTRIBUINTE - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

OPERADOR:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
COORDENADORIA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS
CIM - CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL


PESSOA JURÍDICA - 2024 DAM - MODELO 2

NOME RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME					INSCRIÇÃO 017.927-2	VENCIMENTO 01/04/2024	TOTAL DOS TRIBUTOS
I.S.S	T.L.F.	PUBLICIDADE	MAQUINAS E AFINS	OCUPAÇÃO ÁREA PÚBLICA	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	T.S.D	710,71
0,00	355,52	0,00	0,00	0,00	351,18	4,01	
8173000007-9 10710823202-9 40401202405-9 00203000000-0					COMPETÊNCIA ÚNICA/2024	PARCELA 24.0-2	ACRÉSCIMOS
							TOTAL A PAGAR 710,71

8173000007-9 10710823202-9 40401202405-9 00203000000-0




AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATURZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01																								
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0																								
	05-COMPETÊNCIA 2023	06-FRANCA/PROCESSO Única 23/00-0																								
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-EMISSÃO 17/04/2023																								
09-CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA																										
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4																										
<table border="0"> <tr> <td>Testada Fict</td> <td>14,00</td> <td>Topografia PLANO AO NIVEL</td> </tr> <tr> <td>V. m Testada</td> <td>751,70</td> <td>Valor Terreno 10.523,80</td> </tr> <tr> <td>A.Construida</td> <td>731,10</td> <td>Pedologia. NORMAL</td> </tr> <tr> <td>Vlr m2 Const</td> <td>443,81</td> <td>V. Construção 324.470,88</td> </tr> <tr> <td>Area Terreno</td> <td>420,00</td> <td>Valor Venal 334.994,68</td> </tr> <tr> <td>Test. Princ.</td> <td>14,00</td> <td>Natureza.. PREDIAL</td> </tr> <tr> <td>Aliq 1,50 % Foro NAO</td> <td></td> <td>Sit Quadra DUAS FRENTES</td> </tr> <tr> <td>IPTU 5.024,90 TRSD 1.946,50</td> <td></td> <td>TSD 3,82</td> </tr> </table>			Testada Fict	14,00	Topografia PLANO AO NIVEL	V. m Testada	751,70	Valor Terreno 10.523,80	A.Construida	731,10	Pedologia. NORMAL	Vlr m2 Const	443,81	V. Construção 324.470,88	Area Terreno	420,00	Valor Venal 334.994,68	Test. Princ.	14,00	Natureza.. PREDIAL	Aliq 1,50 % Foro NAO		Sit Quadra DUAS FRENTES	IPTU 5.024,90 TRSD 1.946,50		TSD 3,82
Testada Fict	14,00	Topografia PLANO AO NIVEL																								
V. m Testada	751,70	Valor Terreno 10.523,80																								
A.Construida	731,10	Pedologia. NORMAL																								
Vlr m2 Const	443,81	V. Construção 324.470,88																								
Area Terreno	420,00	Valor Venal 334.994,68																								
Test. Princ.	14,00	Natureza.. PREDIAL																								
Aliq 1,50 % Foro NAO		Sit Quadra DUAS FRENTES																								
IPTU 5.024,90 TRSD 1.946,50		TSD 3,82																								
Nosso Número: 20230932892 Data de Emissão: 08/03/2023																										
11-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ																										
Contribuinte Operador: Autenticação Mecânica no Verso																										

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATURZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01														
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0														
	05-COMPETÊNCIA 2023	06-FRANCA/PROCESSO Única 23/00-0														
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-EMISSÃO 17/04/2023														
09-CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA																
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4																
<table border="0"> <tr> <td>IPTU</td> <td>5.024,90</td> </tr> <tr> <td>TRSD</td> <td>1.946,50</td> </tr> <tr> <td>TSD</td> <td>3,82</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>6.975,22</td> </tr> <tr> <td>Valor Total ate' o Vencimento</td> <td>5.970,24</td> </tr> <tr> <td>Valor Base apos o Vencimento</td> <td>6.975,23</td> </tr> <tr> <td>Valores em Reais Lançado em 6 Parcelas</td> <td></td> </tr> </table>			IPTU	5.024,90	TRSD	1.946,50	TSD	3,82	TOTAL	6.975,22	Valor Total ate' o Vencimento	5.970,24	Valor Base apos o Vencimento	6.975,23	Valores em Reais Lançado em 6 Parcelas	
IPTU	5.024,90															
TRSD	1.946,50															
TSD	3,82															
TOTAL	6.975,22															
Valor Total ate' o Vencimento	5.970,24															
Valor Base apos o Vencimento	6.975,23															
Valores em Reais Lançado em 6 Parcelas																
Nosso Número: 20230932892 Emissão: 08/03/2023																
Prefeitura Operador: Autenticação Mecânica no Verso																
81690000059-6 70240823202-4 30417202309-1 32892000000-2																
																




 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 1/6 24/01-5
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 01/04/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 01/04/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834120 Data de Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 1/6 24/01-5
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 01/04/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 01/04/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber após 01/04/2024		
Nosso Número: 20240834120 Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		




81660000013-6 54640823202-5 40401202408-3 3412000000-6

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 2/6 24/02-3
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 30/04/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 30/04/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834121 Data de Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 2/6 24/02-3
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 30/04/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 30/04/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber após 30/04/2024		
Nosso Número: 20240834121 Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		



81690000013-3 54640823202-5 40430202408-2 3412100000-4

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 3/6 24/03-1
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 31/05/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 31/05/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834122 Data de Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATUREZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQUENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETÊNCIA 2024	06-PARCELAPROCESSO Parc 3/6 24/03-1
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-VENCIMENTO 31/05/2024
09-CONTRIBUINTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 31/05/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber após 31/05/2024		
Nosso Número: 20240834122 Emissão: 01/04/2024		
12-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		



81650000013-7 54640823202-5 40531202408-7 3412200000-2

neoenegriapernambuco.com.br|Ligue grátis 116

NOME DO CLIENTE:
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-63
ENDEREÇO:
AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 247673634 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 07/03/2023
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
2623 0310 8359 3200 0108 6600 0247 6736 3410 5182 9774
Protocolo de autorização: 3262300008632347 - 08/03/2023 às 04:21:24

REF.MÊS/ANO 02/2023	TOTAL A PAGAR R\$ 4.871,44	VENCIMENTO 16/03/2023
-------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

CLASSIFICAÇÃO: A4 Horo-sazonal Verde COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES	TIPO DE FORNECIMENTO: Trifásico
--	--

Cadastre-se e receba a sua fatura por e-mail, utilizando o QR code no verso da fatura.

DATAS DE LEITURAS	LEITURA ANTERIOR 31/01/2023	LEITURA ATUAL 28/02/2023	N° DE DIAS 28	PRÓXIMA LEITURA 31/03/2023
-------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------------------

ITENS DA FATURA	UNID.	QUANT.	PREÇO UNIT. COM TRIB.(R\$)	VALOR (R\$)	PIS/ COFINS(R\$)	BASE CALC. ICMS(R\$)	ALÍQUOTA ICMS(%)	ICMS (R\$)	TARIFA UNIT(R\$)	TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR (R\$)
Demanda Ativa	kW	60,00	25,08389025	1.505,03	58,12	1.505,03	18,00	270,90	19,60000000	PIS	3.860,70	0,84	32,42
Demanda Reativa Exc.	kVAr	0,00	25,08389025	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	19,60000000	COFINS	3.860,70	3,87	149,40
Consumo-TUSD NPonta	kWh	246,55	1,68300105	414,94	16,01	414,94	18,00	74,68	1,31506000	ICMS	4.708,18	18,00	847,47
Consumo-TUSD F.Ponta	kWh	5.286,85	0,10699047	565,64	21,83	565,64	18,00	101,81	0,08360000				
IRA VERDE													
no-TE Na Ponta	kWh	246,55	0,63098781	155,57	6,00	155,57	18,00	28,00	0,49304000				
Consumo-TE F.Ponta	kWh	5.286,85	0,39054081	2.064,73	79,78	2.064,73	18,00	371,68	0,30516000				
Cons.Reat.Exc.NPonta	kVARh	0,00	0,41058233	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	0,32082000				
Cons.Reat.Exc.FPonta	kVARh	5,54	0,41058233	2,27	0,08	2,27	18,00	0,40	0,32082000				
Ilum. Púb. Municipal				109,19									
ICMS-CDE NF234454256				26,15									
ICMS-CDE NF238605807				27,92									
TOTAL				4.871,44									

GRANDEZAS CONTRATADAS	
Demanda Contratada	60

MEDIDOR	GRANDEZAS	POSTOS HORÁRIOS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONST. MEDIDOR	CONSUMO kWh	RESERVADO AO FISCO
3180677827	Energia Ativa	Ponta	984681,00	11.408,00	0,00900	240,54	Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
3180677827	Energia Ativa	Fora Ponta	231519,00	237250,00	0,90000	5.157,80	
3180677827	Demanda Ativa	Ponta	0,00	567,00	0,03600	20,41	
3180677827	Demanda Ativa	Fora Ponta	0,00	1.160,00	0,03600	41,76	

Você não possui débitos nessa conta contrato. Parabéns por manter suas contas em dia! Conte sempre com a gente.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.

02/2023	CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520	VENCIMENTO 16/03/2023	TOTAL A PAGAR R\$ 4.871,44
PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DÉBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE O CÓDIGO DO CLIENTE.			

BANCO DO BRASIL S/A		PAGÁVEL EM QUALQUER REDE BANCÁRIA	
00190.00009 02807 460015 83649.135171 2 92910000487144			
PAGADOR CPF/CNPJ ENDEREÇO RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME 20.238.213/0001-63 AV BELMINO CORREIA 142 CAMARAGIBE/CAMARAGIBE 54750-000 CAMARAGIBE PE			
NOSSO NÚMERO 28074600183649135	N° DO DOCUMENTO 492357355	CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520	VALOR DO DOCUMENTO 4.871,44
BENEFICIÁRIO COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO CNPJ 10.835.932/0001-08 AV JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902 AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3064-3/91105-4			

**DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA**

2/2

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93

neoenergiapernambuco.com.br | Ligue grátis 116

NOME DO CLIENTE:
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-63
ENDEREÇO:
AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 247673634 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 07/03/2023
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
2623 0310 8359 3200 0108 6600 0247 6736 3410 5182 9774
Protocolo de autorização: 3262300008632347 - 08/03/2023 às 04:21:24

REF. MÊS/ANO 02/2023	TOTAL A PAGAR R\$ 4.871,44	VENCIMENTO 16/03/2023
--------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

CLASSIFICAÇÃO: **A4** Hora-sazonal Verde
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES

TIPO DE FORNECIMENTO: **Trifásico**

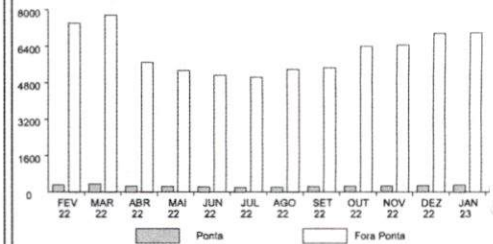
DATAS DE LEITURAS	LEITURA ANTERIOR 31/01/2023	LEITURA ATUAL 28/02/2023	N° DE DIAS 28	PRÓXIMA LEITURA 31/03/2023
-------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------------------

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO

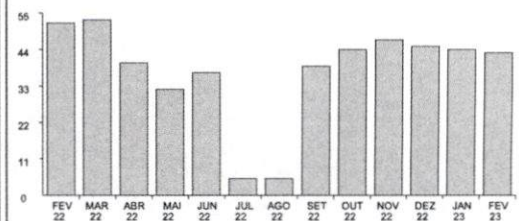
DESCRIÇÃO	LEITURA DE	LEITURA ATÉ	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO/ DEMANDA
N° MEDIDOR - 3180677827 CICLO - 31/01/2023 a 28/02/2023 DIAS - 28					
Data	310123	280223			
Hora	235900	235900			
Consumo Ativo Na Ponta	984.681,00	11.408,00	0,00900	0,00	240,54
Consumo Ativo Fora de Ponta	231.519,00	237.250,00	0,90000	0,00	5.157,90
Demanda Máxima Na Ponta	0,00	567,00	0,03600	0,00	20,41
Demanda Máxima Fora de Ponta	0,00	1.160,00	0,03600	0,00	41,76
Consumo Reativo Na Ponta	21.091,00	21.524,00	0,00900	0,00	3,90
Consumo Reativo Fora de Ponta	18.371,00	18.860,00	0,90000	0,00	440,10
Consumo Reativo Excedente Na Ponta	27,00	27,00	0,00900	0,00	0,00
Consumo Reativo Excedente Fora de Ponta	1.015,00	1.021,00	0,90000	0,00	5,40
Demanda Máxima Corrigida Na Ponta	0,00	0,00	0,00900	0,00	0,00
Demanda Máxima Corrigida Fora de Ponta	0,00	214,00	0,00900	0,00	1,93

GRÁFICOS

Consumo Ativo Faturado (Ponta e Fora Ponta) em kWh



Demanda Medida em kW

**DADOS COMPLEMENTARES****Fator de Carga**

Na Ponta: 0,21 Fora de Ponta: 0,20

Acrescentar aos Consumos/Demandas Medidos a Perda de Transformação de: 2,50%**Fale com a gente! | Nossos Canais de Atendimento**

TELEATENDIMENTO: Emergencial 116 | Comercial 0800 214 2236

(Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 701 0155

Ouvidoria: 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco - ARPE 0800 727 0167

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167

(Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)



NOME DO CLIENTE: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-63
ENDEREÇO: AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 293350867 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 01/02/2024
Consulta pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
chave de acesso:
2624 0210 8359 3200 0108 6600 0293 3508 6710 1180 1407
Protocolo de autorização: 3262400004090198 - 02/02/2024 às 10:34:15

REF:MÊS/ANO 01/2024
TOTAL A PAGAR R\$ 8.613,14
VENCIMENTO 14/02/2024

CLASSIFICAÇÃO: A4 Horo-sazonal Verde
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES

TIPO DE FORNECIMENTO: Trifásico

Cadastre-se e receba a sua fatura por e-mail, utilizando o QR code no verso da fatura.

DATAS DE LEITURAS LEITURA ANTERIOR 31/12/2023 LEITURA ATUAL 31/01/2024 N° DE DIAS 31 PRÓXIMA LEITURA 29/02/2024

Table with columns: ITENS DA FATURA, UNID., QUANT., PREÇO UNIT. COM TRIB.(R\$), VALOR (R\$), PIS/COFINS(R\$), BASE CALC. ICMS(R\$), ALÍQUOTA ICMS(%), ICMS (R\$), TARIFA UNIT(R\$), TRIBUTOS (PIS, COFINS, ICMS), BASE DE CÁLCULO (R\$), ALÍQUOTA (%), VALOR (R\$). Includes a 'GRANDEZAS CONTRATADAS' section.

Table with columns: MEDIDOR, GRANDEZAS, POSTOS HORÁRIOS, LEITURA ANTERIOR, LEITURA ATUAL, CONST. MEDIDOR, CONSUMO kWh. Includes a 'RESERVADO AO FISCO' section.

Até a emissão desta fatura você não possui débitos para esse código de cliente. Parabéns por manter suas contas em dia! Conte sempre com a gente. Este comunicado não contempla débitos em discussão judicial. A compensação do pagamento ocorrerá em 3 dias úteis, após data do pagamento.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.

01/2024 CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520 VENCIMENTO 14/02/2024 TOTAL A PAGAR R\$ 8.613,14
PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DÉBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE O CÓDIGO DO CLIENTE.

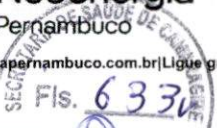
ITAU

PAGAVEL EM QUALQUER REDE BANCÁRIA

PAGUE COM PIX

Table with fields: PAGADOR | CPF/CNPJ | ENDEREÇO, NOSSO NÚMERO, N° DO DOCUMENTO, CÓDIGO DO CLIENTE, DATA DE VENCIMENTO, VALOR DO DOCUMENTO, BENEFICIÁRIO.





NOME DO CLIENTE:
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-83
ENDEREÇO:
AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 293350867 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 01/02/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NT3e/consulta>
chave de acesso:
2624 0210 8359 3200 0108 6600 0293 3508 6710 1180 1407
Protocolo de autorização: 3262400004090198 - 02/02/2024 às 10:34:15

REF: MÊS/ANO **01/2024** TOTAL A PAGAR R\$ **8.613,14** VENCIMENTO **14/02/2024**

CLASSIFICAÇÃO: A4 Horo-sazonal Verde
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES

TIPO DE FORNECIMENTO: Trifásico

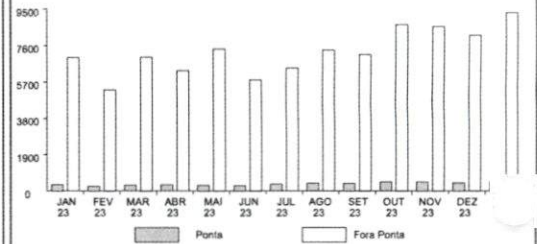
DATAS DE LEITURAS LEITURA ANTERIOR **31/12/2023** LEITURA ATUAL **31/01/2024** N° DE DIAS **31** PRÓXIMA LEITURA **29/02/2024**

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO

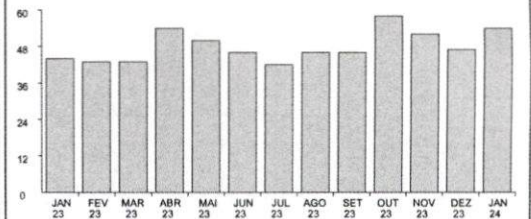
DESCRIÇÃO	LEITURA		CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO/ DEMANDA
	DE	ATÉ			
N° MEDIDOR - 3180677827					
CICLO - 31/12/2023 a 31/01/2024					
DIAS - 31					
Data	311223	310124			
Hora	235900	235900			
Consumo Ativo Na Ponta	415.352,00	471.068,00	0,00900	0,00	501,44
Consumo Ativo Fora de Ponta	316.199,00	326.290,00	0,90000	0,00	9.081,90
Demanda Máxima Na Ponta	0,00	638,00	0,03600	0,00	22,97
Demanda Máxima Fora de Ponta	0,00	1.474,00	0,03600	0,00	53,06
Consumo Reativo Na Ponta	44.768,00	47.823,00	0,00900	0,00	27,50
Consumo Reativo Fora de Ponta	26.007,00	26.822,00	0,90000	0,00	733,50
Consumo Reativo Excedente Na Ponta	27,00	27,00	0,00900	0,00	0,00
Consumo Reativo Excedente Fora de Ponta	1.056,00	1.056,00	0,90000	0,00	0,00
Demanda Máxima Corrigida Na Ponta	0,00	0,00	0,00900	0,00	0,00
Demanda Máxima Corrigida Fora de Ponta	0,00	0,00	0,00900	0,00	0,00

GRÁFICOS

Consumo Ativo Faturado (Ponta e Fora Ponta) em kWh



Demanda Medida em kW



DADOS COMPLEMENTARES

Fator de Carga

Na Ponta: 0,33 Fora de Ponta: 0,25

Acrescentar aos Consumos/Demandas Medidos a Perda de Transformação de: 2,50%

Fale com a gente! | Nossos Canais de Atendimento

TELEATENDIMENTO: Emergencial 116 | Comercial 0800 214 2236

(Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 701 0155

Ouvidoria: 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Pernambuco - ARPE 0800 727 0167

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167

(Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
 Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
 20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário
 Mês: Fevereiro/2024



Código 00003 Nome do Funcionário MARCOS SALES CARDEAL PORTEIRO CBO 517410 Emp. 001 Local Admissão: 01/01/2019 Depto. 001 GERAL Setor 000 Seção 000 Fl.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.412,00		
00080	DESCONTO INSS			105,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.412,00	105,90	
			Valor Líquido	1.306,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	1.412,00	1.412,00	112,96	1.412,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
 Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
 20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário
 Mês: Fevereiro/2024

Código 00003 Nome do Funcionário MARCOS SALES CARDEAL PORTEIRO CBO 517410 Emp. 001 Local Admissão: 01/01/2019 Depto. 001 GERAL Setor 000 Seção 000 Fl.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.412,00		
0	DESCONTO INSS			105,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.412,00	105,90	
			Valor Líquido	1.306,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	1.412,00	1.412,00	112,96	1.412,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA



RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024

Código 00026	Nome do Funcionário LUIZ FELIPE DA SILVA OLIVEIRA TEC RADIOLOGIA	CBO 324115	Emp. 001	Local	Depto. 001 GERAL	Setor 000	Seção 000	Fl.
-----------------	--	---------------	-------------	-------	------------------------	--------------	--------------	-----

Admissão: 01/06/2023

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	
00080	DESCONTO INSS			303,90
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%		41,38

Total de Vencimentos
3.375,68

Total de Descontos
345,28

Valor Líquido

3.030,40

Salário Base 2.411,20	Sal. Contr. INSS 3.375,68	Base Cál. FGTS 3.375,68	FGTS do mês 270,05	Base Cál. IRRF 3.375,68	Faixa IRRF 0,00
--------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------	----------------------------	--------------------

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024

Código 00026	Nome do Funcionário LUIZ FELIPE DA SILVA OLIVEIRA TEC RADIOLOGIA	CBO 324115	Emp. 001	Local	Depto. 001 GERAL	Setor 000	Seção 000	Fl.
-----------------	--	---------------	-------------	-------	------------------------	--------------	--------------	-----

Admissão: 01/06/2023

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	
00080	DESCONTO INSS			303,90
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%		41,38

Total de Vencimentos
3.375,68

Total de Descontos
345,28

Valor Líquido

3.030,40

Salário Base 2.411,20	Sal. Contr. INSS 3.375,68	Base Cál. FGTS 3.375,68	FGTS do mês 270,05	Base Cál. IRRF 3.375,68	Faixa IRRF 0,00
--------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------	----------------------------	--------------------

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
 Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
 20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024



Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
00025	MARTA MUNIZ DE MELO TEC RADIOLOGIA	324115	001		001 GERAL	000	000	
		Admissão: 01/06/2023						
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos			
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20					
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48					
00080	DESCONTO INSS				303,90			
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%			41,38			
			Total de Vencimentos		Total de Descontos			
			3.375,68		345,28			
			Valor Líquido		3.030,40			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF			
2.411,20	3.375,68	3.375,68	270,05	3.375,68	0,00			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
 Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
 20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
00025	MARTA MUNIZ DE MELO TEC RADIOLOGIA	324115	001		001 GERAL	000	000	
		Admissão: 01/06/2023						
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos			
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20					
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48					
00080	DESCONTO INSS				303,90			
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%			41,38			
			Total de Vencimentos		Total de Descontos			
			3.375,68		345,28			
			Valor Líquido		3.030,40			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF			
2.411,20	3.375,68	3.375,68	270,05	3.375,68	0,00			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

SAÚDE DE CAMARAGIBA
Fls. 635v.

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
00016	MARIA FRANCIELLY SILVA COSTA RECEPCIONISTA	422105	001		001 GERAL	000	000	
		Admissão: 01/10/2020						
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos			
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43					
00080	DESCONTO INSS				106,38			
			Total de Vencimentos		Total de Descontos			
			1.417,43		106,38			
			Valor Líquido		1.311,05			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF		
1.417,43		1.417,43	1.417,43	113,39	1.417,43	0,00		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Fevereiro/2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
00016	MARIA FRANCIELLY SILVA COSTA RECEPCIONISTA	422105	001		001 GERAL	000	000	
		Admissão: 01/10/2020						
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos			
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43					
00080	DESCONTO INSS				106,38			
			Total de Vencimentos		Total de Descontos			
			1.417,43		106,38			
			Valor Líquido		1.311,05			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF		
1.417,43		1.417,43	1.417,43	113,39	1.417,43	0,00		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário
Mês: Fevereiro/2024

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43		
00080	DESCONTO INSS			106,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.417,43	106,38	
			Valor Líquido	1.311,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.417,43	1.417,43	1.417,43	113,39	1.417,43	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____
DATA _____

RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
Avenida Doutor Belmino Correia, 2585
20.238.213/0001-63 Camaragibe PE

Recibo de Pagamento de Salário
Mês: Fevereiro/2024

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43		
0	DESCONTO INSS			106,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.417,43	106,38	
			Valor Líquido	1.311,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.417,43	1.417,43	1.417,43	113,39	1.417,43	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____
DATA _____



INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A

Recife, 01 de Março de 2023

À
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA.
CNPJ: 20.238.213/0001-63

Conforme contato segue a baixo tabela dos preços dos Filme a serem praticados conforme ajuste anual.

1. Filme DRY para raio-x AGFA 20X25 R\$ 180,60
2. Filme DRY para raio-x AGFA 25X30 R\$ 271,25
3. Filme DRY para raio-x AGFA 28X35 R\$ 348,25
4. Filme DRY para raio-x AGFA 35X43 R\$ 532,70

1. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20X25 R\$:232,20
2. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25X30 R\$:348,75
3. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28X35 R\$:447,75

Contrato de manutenção com peças de reposição, com vigência de 12 meses, valor mensal de R\$: 1.750,00, com atendimento comercial.

Ateriosamente
Fernando Claudio Seguins
Gerente comercial.
81-995279170

33.255.787/0013-25
IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
Rua Esperanto, 496
Ilha do Lobo - CEP: 50.070-390
RECIFE - PE

Recife, 01 de Fevereiro de 2024

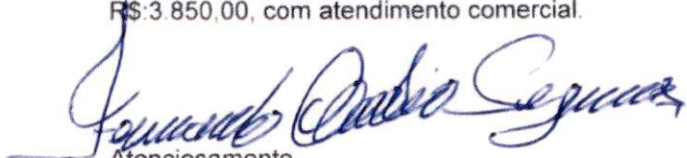
À
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA.
CNPJ.: 20.238.213/0001-63

Conforme contato segue a baixo tabela dos preços dos filme a serem praticados conforme ajuste anual.

1. Filme DRY para raio-x AGFA 20X25 R\$:283,80
2. Filme DRY para raio-x AGFA 25X30 R\$:426,25
3. Filme DRY para raio-x AGFA 28X35 R\$:547,25
4. Filme DRY para raio-x AGFA 35X43 R\$:837,10

1. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20X25 R\$:335,40
2. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25X30 R\$:503,75
3. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28X35 R\$:646,75
4. Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 35X43 R\$:989,30

Contrato de manutenção com peças de reposição, com virgencia de 12 meses, valor mensal de R\$:3.850,00, com atendimento comercial.


Atenciosamente,
Fernando Claudio Seguins
Gerente comercial.
81-995279170

33.255.787/0013-25
IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A.
Rua Esperanto, 436
Iha do Leite - CEP: 50.070-390
RECIFE - PE

Origem do Evento : 22 - Proc. Eventos. em Saúde

Estado : PE

Grupo de Especialidade : RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22 , ULTRASSONOGRAFIA - CBHPM/TUSS-22 , ENDOSCOPIA DIGESTIVA - 22

ura	Evento	Filme	Porte	UCO	PA	Total	Início	Fim	
.445	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	0,00	209,00	52,00	0	261,00	01/07/17		
.453	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	0,00	478,00	148,06	0	626,06	01/07/17		
.470	Mucosectomia	0,00	667,00	148,06	0	815,06	01/07/17		
.488	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	0,00	60,00	52,00	0	112,00	01/07/17		
.496	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	0,00	667,00	305,17	0	972,17	01/07/17		
.500	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	0,00	667,00	305,17	0	972,17	01/07/17		
.518	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	0,00	735,00	305,17	0	1.040,17	01/07/17		
.526	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	0,00	855,00	305,17	0	1.160,17	01/07/17		
.534	Passagem de sonda naso-enteral	0,00	258,00	82,84	0	340,84	01/07/17		
.542	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	0,00	667,00	174,09	0	841,09	01/07/17		
.550	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	0,00	478,00	148,06	0	626,06	01/07/17		
.569	Retirada de corpo estranho do cólon	0,00	365,00	251,97	0	616,97	01/07/17		
.577	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	0,00	281,00	202,26	0	483,26	01/07/17		
.585	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquio	0,00	281,00	52,00	0	333,00	01/07/17		
.593	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	0,00	404,00	87,75	0	491,75	01/07/17		
.607	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	0,00	281,00	72,32	0	353,32	01/07/17		
.615	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	0,00	209,00	136,70	0	345,70	01/07/17		
.623	Traqueostomia por punção percutânea	0,00	243,00	0,00	0	243,00	01/07/17		
.631	Tratamento endoscópico de hemoptise	0,00	516,00	87,75	0	603,75	01/07/17		
.640	Uretrotomia endoscópica	0,00	185,00	21,20	0	206,20	01/07/17		
.666	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	0,00	309,00	154,50	0	463,50	01/07/17		
.674	Colonoscopia com dilatação segmentar	0,00	365,00	174,09	0	539,09	01/07/17		
.682	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	0,00	169,00	40,59	0	209,59	01/07/17		
.690	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	0,00	142,00	40,59	0	182,59	01/07/17		
.704	Colonoscopia com estenostomia	0,00	855,00	174,09	0	1.029,09	01/07/17		
.712	Colonoscopia com mucosectomia	0,00	667,00	174,09	0	841,09	01/07/17		
.720	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	0,00	71,00	30,00	0	101,00	01/07/17		
.739	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	0,00	142,00	30,00	0	172,00	01/07/17		
.747	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e biópsia e/ou citologia	0,00	185,00	154,50	0	339,50	01/07/17		
.755	Colonoscopia com tratamento de fistula	0,00	338,00	98,35	0	436,35	01/07/17		
.763	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	0,00	478,00	520,00	0	998,00	01/07/17		
RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22									
.113	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	0,00	574,00	0,00	3	574,00	01/07/17		
.305	Nefrostomia a céu aberto unilateral	0,00	574,00	0,00	3	574,00	01/07/17		
.012	RX - Crânio - 2 incidências	3,12	22,00	13,10	0	38,22	01/07/17		
.020	RX - Crânio - 3 incidências	4,69	22,00	14,70	0	41,39	01/07/17		
.039	RX - Crânio - 4 incidências	6,25	33,00	15,80	0	55,05	01/07/17		
.047	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	5,62	33,00	17,90	0	56,52	01/07/17		
.055	RX - Órbitas - bilateral	3,75	22,00	15,80	0	41,55	01/07/17		
.063	RX - Seios da face	2,81	22,00	14,70	0	39,51	01/07/17		
.071	RX - Sela túrcica	2,81	22,00	13,40	0	38,21	01/07/17		
.080	RX - Maxilar inferior	2,81	22,00	13,40	0	38,21	01/07/17		
.098	RX - Ossos da face	3,75	22,00	15,80	0	41,55	01/07/17		



Origem do Evento : 22 - Proc. Eventos. em Saúde

Estado : PE

Grupo de Especialidade : RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22 , ULTRASSONOGRRAFIA - CBHPM/TUSS-22 , ENDOSCOPIA DIGESTIVA - 22



Evento	Filme	Porte	UCO	PA	Total	Início	Fim
1.101 RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	2,81	22,00	14,70	0	39,51	01/07/17	
1.110 RX - Articulação temporomandibular - bilateral	3,75	22,00	15,80	0	41,55	01/07/17	
1.128 RX - Adenóides ou cavum	1,87	22,00	12,20	0	36,07	01/07/17	
1.136 RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	5,62	22,00	12,20	0	39,82	01/07/17	
1.144 RX - Teleperfil em cefalostato - sem traçado	1,56	22,00	10,70	0	34,26	01/07/17	
1.152 RX - Teleperfil em cefalostato - com traçado	3,12	22,00	12,20	0	37,32	01/07/17	
1.160 RX - Arcada dentária (por arcada)	2,81	22,00	9,60	0	34,41	01/07/17	
1.179 RX - Radiografia peri-apical	0,47	11,00	3,00	0	14,47	01/07/17	
1.187 RX - Radiografia oclusal	2,81	11,00	3,90	0	17,71	01/07/17	
1.195 RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	15,00	33,00	31,20	0	79,20	01/07/17	
1.209 RX - Incidência adicional de crânio ou face	1,56	11,00	2,70	0	15,26	01/07/17	
2.019 RX - Coluna cervical - 3 incidências	2,81	22,00	13,10	0	37,91	01/07/17	
2.027 RX - Coluna cervical - 5 incidências	4,69	33,00	15,80	0	53,49	01/07/17	
2.035 RX - Coluna dorsal - 2 incidências	5,21	22,00	14,00	0	41,21	01/07/17	
2.043 RX - Coluna dorsal - 4 incidências	9,90	33,00	16,20	0	59,10	01/07/17	
2.051 RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	6,77	22,00	14,00	0	42,77	01/07/17	
2.060 RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	9,90	33,00	16,20	0	59,10	01/07/17	
2.078 RX - Sacro-coccix	3,75	22,00	14,00	0	39,75	01/07/17	
2.086 RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	6,68	33,00	14,70	0	54,38	01/07/17	
2.094 RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	13,37	33,00	28,40	0	74,77	01/07/17	
2.108 RX - Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	11,25	33,00	71,20	0	115,45	01/07/17	
2.116 RX - Incidência adicional de coluna	2,60	11,00	3,20	0	16,80	01/07/17	
3.015 RX - Esterno	4,69	22,00	13,10	0	39,79	01/07/17	
3.023 RX - Articulação esternoclavicular	2,81	22,00	13,10	0	37,91	01/07/17	
3.031 RX - Costelas - por hemitórax	5,21	22,00	13,10	0	40,31	01/07/17	
3.040 RX - Clavícula	3,12	22,00	13,10	0	38,22	01/07/17	
3.058 RX - Omoplata ou escápula	4,69	22,00	13,10	0	39,79	01/07/17	
3.066 RX - Articulação acromioclavicular	1,87	22,00	13,10	0	36,97	01/07/17	
3.074 RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	1,87	22,00	13,10	0	36,97	01/07/17	
3.082 RX - Braço	3,12	22,00	13,10	0	38,22	01/07/17	
3.090 RX - Cotovelo	1,87	22,00	12,20	0	36,07	01/07/17	
3.104 RX - Antebraço	3,12	22,00	12,20	0	37,32	01/07/17	
3.112 RX - Punho	3,75	22,00	12,20	0	37,95	01/07/17	
3.120 RX - Mão ou quirodáctilo	1,87	22,00	12,20	0	36,07	01/07/17	
3.139 RX - Mãos e punhos para idade óssea	1,56	22,00	12,20	0	35,76	01/07/17	
3.147 RX - Incidência adicional de membro superior	1,56	11,00	2,40	0	14,96	01/07/17	
4.011 RX - Bacia	3,34	22,00	12,20	0	37,54	01/07/17	
4.020 RX - Articulações sacroilíacas	2,81	22,00	14,00	0	38,81	01/07/17	
4.038 RX - Articulação coxofemoral (quadril)	4,17	22,00	13,10	0	39,27	01/07/17	
4.046 RX - Coxa	5,21	22,00	13,10	0	40,31	01/07/17	
4.054 RX - Joelho	3,12	22,00	12,20	0	37,32	01/07/17	
4.062 RX - Patela	4,06	22,00	13,10	0	39,16	01/07/17	
4.070 RX - Perna	5,21	22,00	12,20	0	39,41	01/07/17	
4.089 RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	1,87	22,00	12,20	0	36,07	01/07/17	

Origem do Evento : 22 - Proc. Eventos. em Saúde

Estado : PE

Grupo de Especialidade : RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22 , ULTRASSONOGRRAFIA - CBHPM/TUSS-22 , ENDOSCOPIA DIGESTIVA - 22

Evento	Filme	Porte	UCO PA	Total	Início	Fim
.097 RX - Pé ou pododáctilo	3,12	22,00	12,20 0	37,32	01/07/17	
.100 RX - Calcâneo	1,87	22,00	12,20 0	36,07	01/07/17	
.119 RX - Escanometria	3,34	22,00	13,10 0	38,44	01/07/17	
.127 RX - Panorâmica dos membros inferiores	6,91	22,00	23,10 0	52,01	01/07/17	
.135 RX - Incidência adicional de membro inferior	1,56	11,00	2,40 0	14,96	01/07/17	
.018 RX - Tórax - 1 incidência	3,34	22,00	8,30 0	33,64	01/07/17	
.026 RX - Tórax - 2 incidências	6,68	22,00	11,80 0	40,48	01/07/17	
.034 RX - Tórax - 3 incidências	10,03	22,00	12,20 0	44,23	01/07/17	
.042 RX - Tórax - 4 incidências	13,37	33,00	13,40 0	59,77	01/07/17	
.050 RX - Coração e vasos da base	13,37	33,00	13,40 0	59,77	01/07/17	
.069 RX - Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	12,50	44,00	31,70 0	88,20	01/07/17	
.077 RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	3,75	22,00	13,10 0	38,85	01/07/17	
.014 RX - Deglutograma	5,00	71,00	24,00 0	100,00	01/07/17	
.022 RX - Videodeglutograma	5,00	124,00	40,80 0	169,80	01/07/17	
.030 RX - Esôfago	5,00	44,00	24,00 0	73,00	01/07/17	
.049 RX - Estômago e duodeno	8,44	71,00	37,20 0	116,64	01/07/17	
.057 RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	12,50	97,00	38,30 0	147,80	01/07/17	
.065 RX - Trânsito e morfologia do delgado	12,95	71,00	38,30 0	122,25	01/07/17	
.073 RX - Estudo do delgado com duplo contraste	16,54	71,00	41,20 0	128,74	01/07/17	
.081 RX - Clister ou enema opaco (duplo contraste)	16,54	97,00	46,80 0	160,34	01/07/17	
.090 RX - Defecograma	9,37	97,00	39,90 0	146,27	01/07/17	
.103 RX - Colangiografia intra-operatória	6,25	44,00	23,10 0	73,35	01/07/17	
.111 RX - Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	6,25	44,00	23,10 0	73,35	01/07/17	
.010 RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	13,25	71,00	38,50 0	122,75	01/07/17	
.029 RX - Pielografia ascendente	10,42	44,00	29,50 0	83,92	01/07/17	
.037 RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	18,97	71,00	38,50 0	128,47	01/07/17	
.045 RX - Urografia venosa com nefrotomografia	22,10	71,00	49,10 0	142,20	01/07/17	
.053 RX - Uretrocistografia de adulto	9,37	71,00	40,80 0	121,17	01/07/17	
.061 RX - Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	9,37	97,00	43,30 0	149,67	01/07/17	
.070 RX - Tomografia renal sem contraste	9,37	33,00	26,00 0	68,37	01/07/17	
.017 RX - Abdome simples	3,34	22,00	12,20 0	37,54	01/07/17	
.025 RX - Abdome agudo	9,29	33,00	17,50 0	59,79	01/07/17	
.033 Mamografia convencional bilateral	26,04	71,00	27,60 0	124,64	01/07/17	
.041 Mamografia digital bilateral	26,04	71,00	64,80 0	161,84	01/07/17	
.050 RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	13,02	22,00	12,40 0	47,42	01/07/17	
.068 Marcação pré-cirúrgica por estereotaxia, orientada por imagem - por mama (já inclui exame de base)	26,04	124,00	69,40 0	219,44	01/07/17	
.084 Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por imagem (já inclui o exame de base)	13,02	124,00	69,40 0	206,42	01/07/17	
.092 Biópsia percutânea de fragmento mamário (core biopsy) orientada por US ou RX - agulha grossa	26,04	169,00	123,80 0	318,84	01/07/17	
.114 RX - Esqueleto (incidências básicas de: crânio, coluna, bacia e membros)	65,84	97,00	163,40 0	326,24	01/07/17	
.122 Densitometria óssea (um segmento)	0,00	44,00	69,50 0	113,50	01/07/17	
.130 Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)	0,00	71,00	102,50 0	173,50	01/07/17	
.149 Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)	0,00	60,00	89,40 0	149,40	01/07/17	
.157 RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	0,00	60,00	78,90 0	138,90	01/07/17	
.165 Planigrafia de osso	7,81	33,00	25,80 0	66,61	01/07/17	



Origem do Evento : 22 - Proc. Eventos. em Saúde

Estado : PE

Grupo de Especialidade : RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22 , ULTRASSONOGRAFIA - CBHPM/TUSS-22 , ENDOSCOPIA

DIGESTIVA - 22



Evento	Filme	Porte	UCO	PA	Total	Início	Fim
Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC	0,00	478,00	0,00	5	478,00	01/07/17	
Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	0,00	610,00	0,00	5	610,00	01/07/17	
Osteoplastia ou discotomia percutânea (vertebroplastia e outras)	0,00	574,00	0,00	5	574,00	01/07/17	
Discografia	0,00	169,00	0,00	3	169,00	01/07/17	
Litotripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	0,00	541,00	0,00	4	541,00	01/07/17	
Sinusografia (abscessografia)	0,00	142,00	0,00	3	142,00	01/07/17	
Paracentese orientada por RX ou US	0,00	142,00	0,00	0	142,00	01/07/17	
Manipulação de drenos pós-drenagem (orientada por RX, TC, US ou RM)	0,00	124,00	0,00	0	124,00	01/07/17	
Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida por RX, US, TC ou RM	0,00	338,00	0,00	3	338,00	01/07/17	
Angiotomografia arterial de pelve	32,55	142,00	223,80	0	398,35	01/07/17	
Cavemosometria	0,00	33,00	0,00	0	33,00	01/07/17	
ULTRASSONOGRAFIA - CBHPM/TUSS-22							
Marcação pré-cirúrgica por estereotaxia, orientada por imagem - por mama (já inclui exame de base)	26,04	124,00	69,40	0	219,44	01/07/17	
Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por imagem (já inclui o exame de base)	13,02	124,00	69,40	0	206,42	01/07/17	
Biópsia percutânea de fragmento mamário (core biopsy) orientada por US ou RX - agulha grossa	26,04	169,00	123,80	0	318,84	01/07/17	
Mamotomia por estereotaxia ou US	0,00	243,00	219,20	0	462,20	01/07/17	
Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)	0,00	124,00	41,80	0	165,80	01/07/17	
Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)	0,00	124,00	35,20	0	159,20	01/07/17	
Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base)	0,00	124,00	0,00	0	124,00	01/07/17	
Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por US (não inclui o exame de imagem)	0,00	169,00	89,60	0	258,60	01/07/17	
Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX, US ou CT (acrescentar o exame base)	0,00	97,00	0,00	0	97,00	01/07/17	
US - Globo ocular - bilateral	7,38	60,00	34,20	0	101,58	01/07/17	
US - Globo ocular com Doppler colorido - bilateral	7,38	97,00	82,60	0	186,98	01/07/17	
US - Glândulas salivares (todas)	7,38	60,00	34,20	0	101,58	01/07/17	
US - Torácico extracardiaco	3,69	44,00	22,50	0	70,19	01/07/17	
Ecodoppler cardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores - por feto	11,07	44,00	160,00	0	215,07	01/07/17	
Ecodoppler cardiograma transtorácico	7,38	44,00	200,00	0	251,38	01/07/17	
US - Mamas	7,38	60,00	34,20	0	101,58	01/07/17	
US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	14,76	97,00	58,50	0	170,26	01/07/17	
US - Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	11,07	71,00	38,60	0	120,67	01/07/17	
US - Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	7,38	97,00	37,80	0	142,18	01/07/17	
Aparelho urinário feminino (rins, ureteres e bexiga)	7,38	60,00	37,80	0	105,18	01/07/17	
Aparelho urinário masculino (rins, ureteres, bexiga e próstata)	11,07	97,00	37,80	0	145,87	01/07/17	
US - Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais)	11,07	60,00	34,10	0	105,17	01/07/17	
US - Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)	11,07	60,00	38,60	0	109,67	01/07/17	
US - Dermatológico - pele e subcutâneo	7,38	44,00	22,50	0	73,88	01/07/17	
US - Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)	3,69	44,00	34,20	0	81,89	01/07/17	
US - Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão)	3,69	44,00	34,20	0	81,89	01/07/17	
US - Articular (por articulação)	7,38	60,00	34,20	0	101,58	01/07/17	
US - Obstétrica	3,69	44,00	26,50	0	74,19	01/07/17	
US - Obstétrica com Doppler colorido	11,07	97,00	62,70	0	170,77	01/07/17	
US - Obstétrica com translucência nucal	7,38	97,00	51,90	0	156,28	01/07/17	
US - Obstétrica morfológica	11,07	142,00	47,20	0	200,27	01/07/17	

Origem do Evento : 22 - Proc. Eventos. em Saúde

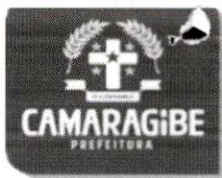
Estado : PE

Grupo de Especialidade : RADIOLOGIA - DIAGNOSE - 22 , ULTRASSONOGRAFIA - CBHPM/TUSS-22 , ENDOSCOPIA

DIGESTIVA - 22

Evento	Filme	Porte	UCO	PA	Total	Início	Fim
.270 US - Obstétrica gestação múltipla: cada feto	3,69	33,00	15,20	0	51,89	01/07/17	
.289 US - Obstétrica gestação múltipla com Doppler colorido: cada feto	3,69	60,00	32,50	0	96,19	01/07/17	
.297 US - Obstétrica 1º trimestre (endovaginal)	7,38	142,00	38,20	0	187,58	01/07/17	
.300 US - Transvaginal (útero, ovário, anexos e vagina)	3,69	60,00	38,20	0	101,89	01/07/17	
.319 US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	11,07	97,00	88,00	0	196,07	01/07/17	
.327 US - Histerossomografia	11,07	209,00	53,60	0	273,67	01/07/17	
.335 US - Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino)	7,38	97,00	56,80	0	161,18	01/07/17	
.351 Doppler colorido transfontanela	7,38	124,00	82,60	0	213,98	01/07/17	
.360 Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	14,76	169,00	82,60	0	266,36	01/07/17	
.378 Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)	14,76	169,00	108,10	0	291,86	01/07/17	
.386 Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada	11,07	124,00	73,90	0	208,97	01/07/17	
.394 Doppler colorido de aorta e artérias renais	7,38	142,00	82,60	0	231,98	01/07/17	
.408 Doppler colorido de aorta e ilíacas	7,38	142,00	82,60	0	231,98	01/07/17	
.416 Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	7,38	142,00	82,60	0	231,98	01/07/17	
.424 Doppler colorido de hemangioma	7,38	142,00	82,60	0	231,98	01/07/17	
.432 Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	7,38	142,00	82,60	0	231,98	01/07/17	
.440 Doppler colorido peniano com fármaco-indução	7,38	209,00	56,80	0	273,18	01/07/17	
.459 Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	11,07	225,00	82,60	0	318,67	01/07/17	
.467 Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	11,07	225,00	108,10	0	344,17	01/07/17	
.475 Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	11,07	225,00	82,60	0	318,67	01/07/17	
.483 Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	11,07	225,00	108,10	0	344,17	01/07/17	
.491 US - Tridimensional - acrescentar ao exame de base	14,76	60,00	28,90	0	103,66	01/07/17	
.505 US - Obstétrica: perfil biofísico fetal	11,07	142,00	47,20	0	200,27	01/07/17	
.513 Doppler colorido de artérias penianas (sem fármaco indução)	7,38	142,00	37,80	0	187,18	01/07/17	
.521 Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	0,00	97,00	62,90	0	159,90	01/07/17	
.530 Ultrassonografia diagnóstica - monocular	0,00	97,00	25,00	0	122,00	01/07/17	
.602 Doppler transcraniano	7,38	169,00	150,00	0	326,38	01/07/17	
.629 US - Ecodopplercardiograma com análise do sincronismo cardíaco	8,25	124,00	370,00	0	502,25	01/07/17	
.696 US - Ecodopplercardiograma com estresse físico	7,38	124,00	280,00	0	411,38	01/07/17	
.700 Ecodopplercardiograma sob estresse físico ou farmacológico com contraste	7,38	169,00	450,00	0	626,38	01/07/17	
.718 Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	7,38	124,00	500,00	0	631,38	01/07/17	
.750 US - Próstata (via abdominal)	11,07	60,00	34,10	0	105,17	01/07/17	
.769 US - Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)	7,38	60,00	37,80	0	105,18	01/07/17	
.013 US - Obstétrica: com amniocentese	7,38	124,00	37,20	0	168,58	01/07/17	
.021 US - Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa	11,07	225,00	40,50	0	276,57	01/07/17	
.030 US - Próstata transretal com biópsia - até 8 fragmentos	7,38	209,00	56,80	0	273,18	01/07/17	
.048 US - Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos	7,38	243,00	85,20	0	335,58	01/07/17	
.056 US - Intra-operatório	7,38	169,00	60,40	0	236,78	01/07/17	
.064 Doppler colorido intra-operatório	7,38	243,00	82,60	0	332,98	01/07/17	
.110 Drenagem percutânea orientada por US (acrescentar o exame de base)	0,00	225,00	0,00	0	225,00	01/07/17	
.129 Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US (acrescentar o exame de base)	0,00	97,00	0,00	0	97,00	01/07/17	





Secretaria de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA PARA DESPACHO

URGENTE

SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

RECEBI EM. 17/04/24

ÀS 16:09 horas

Estherini M^{te}
Assinatura de Senhor

W
Dim. Bone de Carvalho,
conselheiro e Regulação
atli. Resumay Jostino

Para ciência e encaminhamento
casos de pleito em RCB.

Elaine Alves

Elaine Alves
Secretária Adjunta de Saúde
Camaragibe - PE
Mat. 0.0000608.1

17/04/2024

*Ass. Gabinete da Secreta-
ria*

De acordo com a
solicitação do pedido
de equilíbrio financeiro
solicitado pelo prestador.

Alexandra Torres
Técnica de Nível Superior
Mat. 840058.5

17/04/2024



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Justificativa Técnica para o Reequilíbrio Econômico-Financeiro



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANÁLISE TÉCNICA DO REEQUILÍBRIO DO CONTRATO

Nº 065/2024

Considerando o pedido de Reequilíbrio Econômico-Financeiro da empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, do Contrato nº 065/2024, cujo objeto é a serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, sob o argumento que a Secretaria de Saúde manteve os valores praticados no Contrato nº 104/2018, também celebrado com a mesma empresa.

Confirmamos que o Chamamento Público nº 01/2023, Inexigibilidade nº 010/2023, usou como referência os mesmos valores pactuados no Contrato nº 104/2018, e que deu origem ao Contrato nº 065/2024 repetindo os mesmos valores.

Considerando o art. 26 da Lei nº 8.080/90, no caput e § 1º, o qual dispõe que a direção nacional do SUS estabeleça os valores para a remuneração de serviços, bem como as formas de reajuste e de pagamento, garantindo a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados, e o § 6º do art. 130 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde estabelece que, para efeito de remuneração, os serviços contratados junto às instituições privadas utilizem como referência a Tabela de Procedimentos do SUS.

Entretanto, considerando a autonomia dos Entes Federados, bem como a diversidade da realidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios, é que Portaria nº 1.606/01 do Ministério da Saúde, possibilita a adoção de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde, para efeito de complementação financeira da tabela nacional, desde que:

- empreguem recursos próprios (municipais), sendo vedada a utilização de recursos de fonte federal para essa finalidade; e
- a utilização da tabela diferenciada não acarrete, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada – PPI

Historicamente tem-se que os serviços de radiologia, ultrassonografia e mamografia, são



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prestados pelos valores da Tabela SUS, acrescidos de valores complementares a serem pagos com recursos do tesouro municipal, atendendo a disciplina da portaria mencionada acima.

Considerando que a Resolução Conjunta nº 001/2020, que dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral;

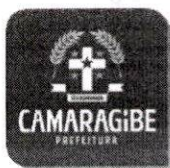
Considerando a especificidade dos serviços que serão prestados, os quais possuem como base os valores constantes da tabela SUS acrescido de complemento, não foram localizados preços de referência no Banco de Preços em Saúde (BPS), no Painel de Preços, e no Banco de Preços, e por isso realizamos a pesquisa em contratações similares de outros entes públicos, quais sejam:

- a) Contrato nº 121/2022 – Fundo Municipal de Saúde do Município de Afrânio – PE e a Associação Petrolinense de Amparo a Maternidade e a Infância- APAMI (CNPJ nº 10.730.125/0001-20);
- b) Contrato nº 070/2023 – Fundo Municipal de Saúde de Venturosa e a empresa Clínica e Laboratório Alves LTDA (CNPJ nº 20.543.122/001-31);
- c) Contrato nº 076/2022 – Fundo Municipal de Gravatá e a empresa Instituto Dr. Marciel Caldas (CNPJ nº 43.239.930/0001-05);

Entretanto, não foi possível identificar outros valores de referência, além dos acima relacionados, nem tampouco diversos valores para cada tipo de exame, e nem valores para todos os exames.

Dessa forma, segue abaixo o quadro comparativo dos valores coletados, como também os documentos supramencionados, a fim de comprovação das informações:

PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATO Nº 070/2023 (PREFEITURA DE VENTOSA)	VALOR CONTRATO Nº 121/2022 (PREFEITURA DE AFRANIO)	VALOR CONTRATO Nº 076/2022 (PREFEITURA DE GRAVATÁ)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)		80	
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)		100	
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)		100	
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA		85	



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(PA + LATERAL + BRETTON)			
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)		85	
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA		115	
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)		85	
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA		80	
0204030030 MAMOGRAFIA			
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)		105	
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)		100	
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO			
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO		80	
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO		80	
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		80	
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO		80	
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO		80	
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)		85	
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)		80	
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + CBLIQUA)		85	
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)		85	
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL			
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA		80	
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA		80	
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO		80	
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA		85	



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)		80	
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE		80	
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA		85	
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS			
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO			
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	142,51		86,67
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	149,51		86,67
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	138,51		
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	151,89		
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL			
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	125,64		
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	124,39		86,67
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	165		86,67
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	129,39		86,67
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)			
0205020142 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	138,51		86,67
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	203,33		111,67
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	124,39		
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA			



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TRANSFONTANELA			
----------------	--	--	--

Comparativo entre os valores de referência pesquisados e o valor pleiteado pela empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, temos valores equivalentes àqueles pesquisados:

PROCEDIMENTO	PLEITO DA RADCLIN	MENOR VALOR DOS CONTRATOS PESQUISADOS
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	78	80
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	91,5	100
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	89,4	100
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	84,6	85
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	84,6	85
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	110	115
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	84,6	85
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	78	80
0204030030 MAMOGRAFIA	90	
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	102,1	105
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	89,4	100
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	180	
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	77,7	80
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	77,7	80
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	77,7	80



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	71,7	80
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	77,4	80
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	73,8	85
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	77,7	80
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	83,7	85
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	84,7	85
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	104,19	
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	78	80
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	77,7	80
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	77,7	80
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	83	85
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	82,8	80
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	82,8	80
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	83,5	85
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	200	
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	321,04	
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	134,66	86,67
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	134,5	86,67
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	134,66	
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	132	
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	134,66	



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	115	
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	115	86,67
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	134,66	86,67
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	110	86,67
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	132	
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	134,66	86,67
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	185	111,67
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	119,5	
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	134,66	86,67

Também, é de conhecimento geral, conforme alegado pela empresa, que os preços praticados pela Tabela SUS, gera a inexecutabilidade do contrato, sendo necessário realizar aporte com recursos públicos de valores complementares, para garantir a prestação de serviços por empresas.

Realizamos o CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023 (INEXIGIBILIDADE Nº 010/2023), que tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, com observância ao disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, segue a regra de transição estabelecida no art. 153 do Decreto Municipal nº 038, de 22 de dezembro de 2023, que continua aberto para credenciamento de empresas, até agosto de 2024, e até o momento apenas a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA ME (CNPJ: 20.238.213/0001-63), foi credenciada em março de 2024, a qual está pleiteando o reequilíbrio contratual.

É possível, que ao tomarmos a decisão de manter os mesmos valores praticados em 2018, tenha gerado a falta de interesse de participação do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023 (INEXIGIBILIDADE Nº



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

010/2023), de outras empresas.

Desta forma, após pesquisa realizada, e análise dos argumentos apresentados pela empresa CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023 (INEXIGIBILIDADE Nº 010/2023), consideramos plausível a concessão do reequilíbrio do Contrato nº 065/2024, na forma que segue, valor da Tabela SUS e reequilíbrio do valor complementar, para os serviços de radiologia e mamografia:

PROCEDIMENTO	VALOR SUS UNITÁRIO (R\$)	VALOR COMPLEMENTAR (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	63,12	70,00
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	72,48	80,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	62,68	70,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,2	62,80	70,00
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	61,67	70,00
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	69,04	80,00
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	50,84	60,00
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,8	52,20	60,00
0204030030 MAMOGRAFIA	22,5	67,50	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,5	70,50	80,00
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	58,12	65,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45	135,00	180,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	53,58	60,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	52,23	60,00
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,4	52,60	60,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,9	50,14	56,04



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	6,3	40,20	46,50
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6	59,00	65,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	57,02	65,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	58,09	65,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	62,83	70,00
020406006C RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	62,23	70,00
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,5	63,50	70,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	52,23	60,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,5	53,50	60,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	61,06	70,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	63,22	70,00
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	63,22	70,00
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	61,06	70,00
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,6	89,60	129,20
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,9	126,83	169,73
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,2	50,80	75,00
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	42,05	80,00
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	24,2	50,80	75,00
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	24,2	45,80	70,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,2	45,80	70,00
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA	24,2	55,80	80,00



Secretaria de
Saúde



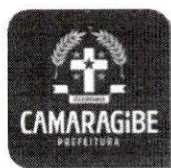
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MAMARIA BILATERAL			
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,2	50,80	75,00
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,2	50,80	75,00
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	24,2	50,80	75,00
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,2	50,80	75,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	24,2	50,80	75,00
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,6	70,40	110,00
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,2	50,80	75,00
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	24,2	50,80	75,00
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	24,2	50,80	75,00

Desta forma, teríamos como valor mensal do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024, o valor mensal de R\$ 294.473,33, e anual passaria a ser de R\$ 3.533.679,96, conforme segue:

PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO /MÊS	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	8	70,00	560,00
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	3	80,00	240,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	20	70,00	1.400,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1	70,00	70,00
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	42	70,00	2.940,00
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	138	80,00	11.040,00

b/



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



020402009? RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	38	60,00	2.280,00
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	41	60,00	2.460,00
0204030030 MAMOGRAFIA	1	90,00	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	173	80,00	13.840,00
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	16	65,00	1.040,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	311	180,00	55.980,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7	60,00	420,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	8	60,00	480,00
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	60,00	60,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5	56,04	280,20
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	30	46,50	1.395,00
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3	65,00	195,00
020404011€ RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31	65,00	2.015,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	11	65,00	715,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2	70,00	140,00
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	13	70,00	910,00
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	25	70,00	1.750,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	25	60,00	1.500,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO	7	60,00	420,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	10	70,00	700,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	149	70,00	10.430,00
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	43	70,00	3.010,00
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	13	70,00	910,00
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	138	129,20	17.829,60
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	61	169,73	10.353,53
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	58	75,00	4.350,00
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	312	80,00	24.960,00



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	79	75,00	5.925,00
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	191	70,00	13.370,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	18	70,00	1.260,00
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	249	80,00	19.920,00
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	122	75,00	9.150,00
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	75,00	75,00
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	78	75,00	5.850,00
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1	75,00	75,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	324	75,00	24.300,00
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	16	110,00	1.760,00
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	34	75,00	2.550,00
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	75,00	75,00
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	472	75,00	35.400,00
TOTAL	3.330		294.473,33

Segue, para autorização da Secretária, sobre a concordância da concessão do reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato nº 065/2024.

Camaragibe, 17 de abril de 2024

Alexsandra C.A. da Silva Torres
Alexsandra Conceição Albuquerque da Silva Torres
Técnica de Nível Superior – Matrícula 8.8005181.5
Diretoria de Controle e Avaliação



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cópia do Contrato nº 065/2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.260.663.0001-57

Av. Dr. Belmino Correia, 3038 - Timbi, Camaragibe - PE, 54768-000



SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATO Nº 065/2024

TERMO DE CONTRATO DE PESSOA JURÍDICA PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, ORIUNDO DO PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE E A EMPRESA **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.**

Ao 19 dia do mês de Março de 2024, O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE sob CNPJ o nº 41.230.038/0001-38, com sede na Avenida Doutor Belmino Correa, nº 3038, Timbi, Camaragibe/PE, através da Secretaria da Saúde, atualmente representado pelo Secretária **MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO**, daqui por diante designada simplesmente CONTRATANTE, de um lado, e, de outro, a Empresa **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Av. Dr. Belmino Correia, nº 2585, Bairro Timbi, Cidade de Camaragibe-PE, inscrita no CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63, neste ato representada pelo Sr(a) **MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA**, doravante denominada CONTRATADA, com base no Processo Licitatório nº 057/2023, Edital de Credenciamento nº 01/2023, Inexigibilidade nº 010/2023 – têm justa e contratada o a prestação de serviços fornecimento e a execução dos serviços objeto deste instrumento, vinculado ao respectivo Edital, seus Anexos e à proposta apresentada pela CONTRATADA no referido certame, sujeitando-se as partes contratantes à normas regidas pela Lei 8.666, de 19.06.1993 e respectivas alterações, LC 123, de 14/12/2006 e suas alterações, bem como às cláusulas abaixo.

1
10/03/24



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

O **MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Av. Belmino Correia, nº 3038, Timbi, Camaragibe – PE; CEP: 54.768-000, inscrito no CNPJ sob o nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo **RESPECTIVO SECRETÁRIO DA PASTA**, designado pela Portaria Nº 789/2020, o Sr^a **MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO**, brasileira, casada, RG nº 1334009 -SSP/PE, CPF/MF nº 335.649.814-20, residente e domiciliado à Rua BENFICA, 748, Apto.701 – Madalena – Recife-PE, CEP 50720-001, doravante denominado de **CONTRATANTE** e, de um lado, e, de outro, a Empresa **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Av. Dr. Belmino Correia, nº 2585, Bairro Timbi, Cidade de Camaragibe-PE, inscrita no CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63, , neste ato representada pelo Sr(a) **MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA**, doravante denominada **CONTRATADA**, com base no Processo Licitatório nº 057/2023, Edital de Credenciamento nº 01/2023, Inexigibilidade nº 010/2023 – têm justa e contratada o a prestação de serviços fornecimento e a execução dos serviços objeto deste instrumento, vinculado ao respectivo Edital, seus Anexos e à proposta apresentada pela **CONTRATADA** no referido certame, sujeitando-se as partes contratantes à normas regidas pela Lei 8.666, de 19.06.1993 e respectivas alterações, LC 123, de 14/12/2006 e suas alterações e mediante as cláusulas e condições adiante expendidas, a que mutuamente se obrigam:

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

2.1. - O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

WALDIR *MF*



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.1.- A empresa contratada prestará à Administração os serviços descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, dispostos no ANEXO 1 deste termo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

4.1.- A empresa deverá atender aos seguintes **requisitos técnicos mínimos**, os quais serão averiguados por Comissão instituída pela Administração:

- a) - Apresentar ofício indicando sua capacidade de oferta para os procedimentos laboratoriais, descritos no Anexo I, descrevendo a capacidade instalada disponível, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) - Apresentar registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Apresentar relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, anexando os certificados de especialização, e Relatório de Dosimetria destes profissionais, dos últimos 12 (doze) meses;
- d) - Apresentar Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato; e
- e) - Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;
- f) - Apresentar Laudo Radiométrico emitido pelo órgão competente.

CLÁUSULA QUINTA DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. - O contratado prestará os serviços descritos neste termo nos dias e horários normais de funcionamento;

5.2. A realização dos exames ocorrerá nas dependências do estabelecimento contratado.

5.3. O prestador deverá executar os serviços no Município de Camaragibe-PE, por sua conta e risco nas condições ofertadas. Todas as marcações de exames deverão seguir as normas de acesso



Secretaria de
Saúde



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estabelecida pela Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR) do Município de Camaragibe-PE;

5.4. Alterações que impliquem mudanças nas Planilhas de Programação de Compra de Serviços Ambulatoriais deverão ser previamente comunicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

5.5. A DCAR, é o órgão credenciado pela Prefeitura do Município de Camaragibe-PE para vistoriar a execução e o recebimento dos serviços descritos neste termo;

5.6. Os serviços serão executados mediante solicitação pela equipe de saúde da família do munícipe, ocorrendo seu agendamento com dia e hora marcada. No dia da coleta, o munícipe deve estar portando:

- Requisição devidamente preenchida com o nome do usuário, nome e carimbo do(a) médico(a) ou enfermeiro(a) solicitante e carimbo da unidade de saúde solicitante; e
- Documento pessoal de identificação com foto e Cartão SUS.

5.7. Os serviços serão prestados aos usuários do SUS municipal em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, devendo esta localização ser preferencialmente no âmbito do Município de Camaragibe-PE.

5.8. Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

5.9. Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo gestor municipal, assim como os fluxos de encaminhamento.

5.10. O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados, que consistirá na realização de exames de imagem com boas condições técnicas e operacionais, no intuito de atender a demanda de forma qualificada com equipe multiprofissional capaz de ofertar atendimento singular para cada usuário acolhido;

5.11. Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao atendimento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, bem como orientar o usuário a



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Camaragibe-PE. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários.

CLÁUSULA SEXTA – DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL MENSAL ESTIMADO

6.1. - Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Termo de Contrato, em consulta à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, estão dispostas no ANEXO 2 deste Contrato.

6.2. - Os quantitativos e valores constantes no ANEXO 2 foram extraídos de estudos da produção realizada nos anos de 2021 e 2022, correspondendo a uma estimativa de produção mensal. Sendo assim, não correspondem aos números e valores exatos de procedimentos a serem autorizados, devendo estes, no entanto, não ultrapassarem o teto financeiro de **R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais)** mensal, perfazendo um teto financeiro anual de **R\$ 1.920.000,00 (um milhão novecentos e vinte mil reais)**, não sendo a Administração também obrigada a consumir o teto em sua totalidade.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

7.1. São obrigações do Contratado:

7.1.1. Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, atendendo às disposições legais e se submetendo às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS que regem os serviços de saúde e mantendo a qualidade dos serviços, durante toda a vigência do termo de credenciamento;

7.1.2. Proceder a verificação rigorosa da identificação pessoal dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

7.1.3. Arcar com todas as despesas de materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços credenciados, bem como, com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;

Albino 5



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.1.4. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão de serviços prestados ao paciente na execução dos serviços do termo de credenciamento firmado, visto que o atendimento pelo SUS é 100% gratuito;

7.1.5. Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta ou indiretamente, a terceiros ou à Administração, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a Secretaria de Saúde de Camaragibe/PE;

7.1.6. Adequar-se ao processo de informatização mínimo necessário à digitação da produção ambulatorial realizada, no programa específico do Ministério da Saúde destinado a esse fim: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), um aplicativo de captação do atendimento ambulatorial que permite ao prestador de serviço vinculado ao SUS, registrar o atendimento realizado no estabelecimento de saúde. O BPA é um dos aplicativos de captação do Sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS), sistema responsável pelo processamento da produção ambulatorial com a respectiva geração de valor a ser pago;

7.1.7. Permitir ao Município de Camaragibe/PE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio das visitas técnicas da equipe da DCAR;

7.1.8. Apresentar documentação exigida, a qualquer tempo, pelo Credenciante;

7.1.9. Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

7.1.10. Designar o responsável técnico pelos serviços prestados, de acordo com a legislação de regência dos serviços médicos;

7.1.11. Definir o responsável para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE;



Secretaria de
Saúde



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.12. Justificar ao paciente ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste credenciamento;

7.1.13. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

7.1.14. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;

7.1.15. Esclarecer ao paciente do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;

7.1.16. Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência;

7.1.17. Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição, como estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

7.1.18. Informar qualquer alteração que importe perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento;

7.1.19. Permitir que sejam glosados os procedimentos cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concedida ampla defesa e contraditório, conforme determina a CF/1988;

7.1.20. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

7.1.21. Comunicar a Secretaria de Saúde do Município de Camaragibe/PE, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

Handwritten signature

Handwritten signature



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.22. No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;

7.1.23. Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Administração do Município de Camaragibe/PE, atendendo as suas normas e diretrizes;

7.1.24. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;

7.1.25. Assumir a responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

7.1.26. Assumir responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;

7.1.27. Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;

7.1.28. Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

Handwritten signatures and initials.



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.1.29. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência:

7.1.30. Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Contrato;

7.2. A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Camaragibe/PE, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renuncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Camaragibe/PE.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO
CONTRATANTE**

8.1. São obrigações do Contratante:

8.1.2. Pagar o Credenciado, nos termos do item 10 deste do Contrato;

8.1.3. Monitorar o funcionamento do estabelecimento de saúde do Credenciado, realizando periodicamente vistoria nas instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas apresentadas na solicitação para credenciamento:

8.1.4. Designar, mediante portaria, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução do contrato firmado;

8.1.5. Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do Credenciado, através das normas e fluxos de acesso estabelecidos pela Secretaria de Saúde de Camaragibe;

Assessoria
[Signature]



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

8.1.6. Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização das consultas, exames e informações recebidas do prestador dos serviços referentes, a alguma alteração nos dias, horários e endereço de atendimento, quando houver;

8.1.7. Exercer a regulação, o controle e avaliação dos serviços prestados, avaliando mensalmente a capacidade instalada, os quantitativos de procedimentos realizados, o cumprimento de cotas e os recursos financeiros a serem repassados ao prestador, através da DCAR;

8.1.8. Apurar denúncias, adotar providências administrativas para cumprimento das obrigações contratuais, deflagrar processo administrativo para descredenciamento em caso de descumprimento das obrigações contratuais, através da Diretoria de Administração da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

9.1. A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE, através da equipe técnica da DCAR e do servidor fiscal do contrato;

9.2. A fiscalização será realizada através de ações da equipe técnica da DCAR, ou do Fiscal do Contrato, com a finalidade de verificação e monitoramento do atendimento prestado, dos procedimentos realizados, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, bem como das cláusulas e condições estabelecidas neste Credenciamento, da obediência à legislação e demais normas pertinentes, do faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade;

9.2.1. A fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública.

9.2.2. O Contratado facilitará 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 Termo, bem como fica obrigado a fornecer todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9.2.3. O Fiscal do Contrato seguirá na execução das fiscalizações a Orientação Técnica da Controladoria Geral do Município nº 003 de 11 de novembro de 2019, a qual estabelece dentre algumas de suas atribuições: o registro das ocorrências relacionadas com a execução do contrato, a notificação do prestador com a determinação dos ajustes necessários à regularização das faltas observadas, o estabelecimento de prazos para as devidas correções, a elaboração e emissão de relatório mensal ao Gestor do Contrato relatando as ocorrências encontradas e o atesto das notas fiscais e faturas correspondentes à prestação dos serviços;

9.2.4. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de danos por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

9.2.5. As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações do estabelecimento, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

9.2.6. O prestador contratado ficará sujeito à auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizada por auditores;

9.2.7. Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE deverá: disponibilizar local para os auditores; responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

9.2.8. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o Contratado da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do credenciamento.

ALB
[Signature]



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9.2.9. As obrigações assumidas deverão ser executadas fielmente pelas partes, de acordo com as condições avençadas e as normas legais pertinentes, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.3. A **Fiscalização** da execução do Contrato que dá origem ao presente Termo Aditivo ficará sob a responsabilidade do(a) **servidor(a) SANDOVAL SPINOLA DE LIMA FILHO, Matrícula nº 4.0018743.3 de CPF: 026.641.304-80.**

9.4. A **Gestão** do Contrato que dá origem ao presente Termo Aditivo ficará sob a responsabilidade do(a) **servidor(a) ROSEMARY JUSTINO DA SILVA, Matrícula nº 0.000399.1 de CPF: 409.270.754-15.**

9.5. A fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública:

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1. O preço, relativo aos serviços contratados, será aquele constante da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS do Ministério da Saúde, sendo repassados eventuais reajustes para a referida Tabela, acrescidos de valores complementares a serem pagos com recursos do tesouro municipal (ANEXO 2);

10.2. A produção realizada pela contratada será apresentada através de seu faturamento mensal informatizado em sistema padrão, Boletim de produção Ambulatorial (BPA), enviada por e-mail à DCAR, até o 10º dia útil de cada mês;

10.3. A partir do 10º dia útil de cada mês, se iniciam os processamentos prévios no Sistema de Produção Ambulatorial (SIA) da produção entregue. Ocorrendo glosas na produção, o relatório com as críticas é enviado ao prestador, para as devidas correções e reenvio da produção no prazo máximo de 5 dias;



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.4. O prestador também poderá escolher a não correção das críticas na competência vigente e optar pela reapresentação da produção glosada, já corrigida, num prazo máximo de 03 (três) meses, posteriores ao mês da competência em que ocorreram as glosas;

10.5. Ao final de cada mês, em data pré-definida pelo Ministério da Saúde, conforme cronograma divulgado no site oficial do SIA/DATASUS, ocorrerá o processamento final e a geração do Relatório Sintético de Procedimentos por Unidade (financeiro) e do Relatório Analítico de Procedimentos por Unidade (físico). Esses relatórios serão encaminhados ao Fundo Municipal de Saúde, para posterior confronto com a Nota Fiscal apresentada pelo prestador;

10.6. O Contratado apresentará mensalmente, até o 2º dia útil do segundo mês subsequente ao mês da prestação de serviços, a nota fiscal correspondente ao serviço prestado e comprovado por meio de relatório, para liquidação do empenho referente aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

10.7. O pagamento será efetuado mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do segundo mês após a prestação de serviços, mediante, através de crédito bancário na conta do prestador do serviço.

10.8. As requisições/fichas de encaminhamento, recebidas pela unidade, referentes à produção citada acima, também deverão ser entregues a DCAR, até o 5º dia útil de cada mês, para conferência e verificação da correspondência dos quantitativos recebidos com os registrados no BPA;

10.9. A Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR) procederá com a conferência dos serviços prestados, INCLUSIVE OS JÁ PAGOS, e quando couberem glosas serão informadas ao prestador até o 25º dia do mês subsequente para que o mesmo possa conferir e encaminhar correções e recursos cabíveis;

10.10. Caso a DCAR não consiga finalizar a avaliação das requisições a tempo e o pagamento já tenha sido efetuado, fica o Contratante autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao Contratado;

10.11. Ocorrendo erro ou falta de processamento das faturas, por culpa da Contratante, esta garantirá a Contratada o pagamento, no prazo estabelecido neste termo, pelos valores dos últimos 2 (dois) meses, acertando-se as diferenças, se houver, no pagamento seguinte;

10.12. A CREDENCIANTE se obriga a ter um teto fixo, físico e/ou financeiro no valor de **R\$ 160.000,00** (conforme descrito no item 6 deste termo), no entanto o pagamento mensal ao credenciado será de acordo com a produção realizada, processada e aprovada no SIA, podendo ser inferior a esse teto, mas nunca superior.

10.13. Caso o prestador Ultrapasse o valor do Teto financeiro estabelecido pelo contratante, ficará a cargo do DCAR (Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação) a avaliação da produção apresentada e a autorização ou não do pagamento

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO CONTRATUAL

11.1. O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

11.2. As empresas serão convocadas para assinar o contrato de prestação de serviços no prazo de três dias úteis, contados a partir da divulgação do resultado do processo licitatório.

11.3. O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da realização do objeto do presente Termo de Contrato serão cobertas com recursos oriundos do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE e correrão por conta das dotações orçamentárias descritas abaixo:

30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 – 3.3.90.39.00.51



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1. O Contratante poderá rescindir o presente contrato de pleno direito, independentemente de interpelação judicial, pela ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos incisos I a XII, XVII e XVIII do artigo 78, combinado com o artigo 79 da Lei Federal nº. 8.666/93, garantindo à Contratada, em qualquer hipótese, o direito à ampla defesa e ao contraditório, nos termos do artigo 109 da mesma Lei.

13.2. Além dos casos previstos no item anterior, a Contratante poderá rescindir o contrato de forma unilateral quando, mesmo sem decretação formal de falência ou insolvência civil pelo juízo competente, for detectado, através da análise de balanços, inventários ou de títulos vencidos, protestados ou não, que a Contratada encontra-se com sua situação econômico-financeira comprometida a ponto de pôr em risco a fiel execução do presente contrato;

13.3. Sem prejuízo dos casos previstos nos itens anteriores, a Contratante poderá rescindir o contrato, de forma unilateral quando, diante de constatação levada a efeito pela Secretaria Municipal da Saúde, restar demonstrado que a Contratada não vem cumprindo satisfatoriamente os serviços ora contratados, garantindo-se o direito à ampla defesa e ao contraditório.

13.4. O inadimplemento ou inexecução total ou parcial dos serviços nos prazos propostos e contratados, para o início dos serviços prestados, caracterizará inadimplemento contratual, motivando a rescisão do presente contrato sem prejuízo da aplicação das penalidades a que alude o artigo 87 da Lei 8.666/93.

13.5. Constituem motivo para rescisão do contrato no interesse da Contratada todos aqueles previstos em lei, em especial os previstos nos incisos XIII, XIV, XV e XVI do art. 78 da Lei 8.666/93, bem como a superveniência de evento alheio a sua vontade, regularmente comprovado perante a Contratante, que torne inviável a execução do contrato.



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

13.6. A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte do Contratante, a retenção dos créditos decorrentes deste contrato, limitada ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas neste ajuste, até a completa indenização dos danos.

13.7. Fica expressamente acordado que, em caso de rescisão, nenhuma remuneração será cabível, a não ser o ressarcimento de despesas autorizadas pelo Contratante e, comprovadamente realizadas pela Contratada, previstas no presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

14.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo, a Credenciante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao Credenciado as seguintes sanções:

- Advertência;
- Suspensão temporária e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o Contratado ressarcir à Contratante pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior;

14.2. A CREDENCIANTE fará periodicamente avaliações qualitativas através de visitas o CREDENCIADO e aplicação de questionários com os usuários do SUS;

14.3. A avaliação qualitativa com primeiro resultado insatisfatório o credenciado será comunicado através de ofício contendo as adequações necessárias e o prazo de execução para os mesmos;



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

14.4. Na segunda avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório consecutivamente o CREDENCIADO terá suspensão da prestação de seus serviços por 30 (trinta) dias corridos a partir do recebimento de ofício da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE;

14.5. Na terceira avaliação qualitativa com o resultado insatisfatório o CREDENCIADO será DESCREDENCIADO;

14.6. Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, a CREDENCIANTE poderá suspender a execução da prestação de serviços enquanto não concluído o processo de apuração de responsabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – COMUNICAÇÕES, PUBLICIDADE DOS ATOS E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

15.1. Todas as comunicações do Contratante à Contratada, ou vice-versa, serão efetuadas por escrito e só assim produzirão seus efeitos, convenientemente numeradas, em duas vias, uma das quais ficará em poder do emitente depois de visada pelo destinatário.

15.2. Conforme dispõe o artigo 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/1993, os extratos do presente contrato e de eventuais aditivos serão publicados no Diário Oficial, no prazo de até 20 (vinte) dias corridos a contar do 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

15.3. Nos termos do artigo 63 da Lei Federal nº 8.666/1993, e de acordo com o Princípio Constitucional da Publicidade, é permitido a qualquer interessado o conhecimento dos termos do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Handwritten signature and initials



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

16.1. Fica eleito o foro desta Comarca de Camaragibe/PE para dirimir qualquer questão oriunda deste contrato, ou de sua interpretação, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Camaragibe, 19 de Março de 2024

Maria Francisca Santos de Carvalho
Secretária de Saúde
Mat. 4.0002128.5

MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.
CONTRATADA



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO I

TABELA DE PROCEDIMENTOS

PROCEDIMENTO
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA
0204030030 MAMOGRAFIA
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR

Handwritten signature



Secretaria de
Saúde



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)
0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE
0205020135	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)
0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA
0205020151	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO
0205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)
0205020178	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA
0205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL

Handwritten signature



Secretaria de
Saúde



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II
ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO MENSAL

CÁLCULO ESTIMADO DO VALOR TOTAL MENSAL

PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO/MÊS
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	8
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	3
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	20
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	42
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	138
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	38
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	41
0204030030 MAMOGRAFIA	1
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	173
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	16
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	311
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	8
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	30
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	31
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	11
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-	13

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]



Secretaria de
Saúde



PREFEITURAMUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FEMORAL	
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	25
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	25
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	7
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	10
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	149
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	43
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	13
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	138
0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	61
0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	58
0205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	312
0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	79
0205020062 ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	191
0205020070 ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	18
0205020097 ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	249
0205020100 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	122
0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
0205020127 ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	78
0205020135 ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1
0205020143 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	324
0205020151 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	16
0205020160 ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	34
0205020178 ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	1
0205020186 ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	472
TOTAL	3332



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

EXTRATO DO CONTRATO Nº 065/2024, FIRMADO EM 19 DE MARÇO DE 2024

EXTRATO DO CONTRATO Nº 065/2024, FIRMADO EM 19 DE MARÇO DE 2024

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023

BASE LEGAL: LEI Nº 8.666/93

PROCESSO LICITATORIO: Nº 057/2023

EDITAL DE CREDENCIAMENTO: Nº 01/2023

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMARAGIBE

CNPJ: 41.230.038/0001-38

CONTRATADA: RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA

CNPJ: 20.238.213/0001-63

OBJETO: O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.

VALOR DO CONTRATO : R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) mensal.

PRAZO DE VIGENCIA: 19/03/2024 A 19/03/2025

DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:

PROJETO-ATIVIDADE/NATUREZA DE DESPESA/FONTE:

30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 – 3.3.90.39.00.51

Publicado por: Arthur Henrique Borba

Código Identificador: 250324041649

Matéria publicada no Diário Oficial de Camaragibe - Estado de Pernambuco no dia 25/03/2024 A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site: <https://diariooficial.camaragibe.pe.gov.br>



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

PORTARIA 088 de 25 MARÇO de 2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

PORTARIA 088 de 25 MARÇO de 2024

– DESIGNAÇÃO DE FISCAL ADMINISTRATIVO E INDICAÇÃO DOS GESTORES DO CONTRATO – O(A) Secretária (a) de Saúde Sr^a. MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO, nomeada pela Portaria nº 146, de 12 de Março de 2024, no uso de suas atribuições e de acordo com o previsto no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/93, resolve:

Art. 1º - Designar o(a) servidor(a) Sr^a. ROSEMARY JUSTINO DA SILVA, Matrícula nº 0.000399.1 de CPF: 409.270.754-15, como GESTOR(a) do contrato nº 065/2024, sendo este oriundo do PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023, celebrado entre o Município de Camaragibe e a Empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63.

Art. 2º - Designar o(a) servidor(a) Sr. SANDOVAL SPINOLA DE LIMA FILHO, Matrícula nº 4.0018743.3 de CPF: 026.641.304-80, como FISCAL ADMINISTRATIVO TITULAR, do Contrato nº 032/2024, sendo este oriundo do PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023, celebrado entre o Município de Camaragibe e a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA., inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63.

Parágrafo único. Constitui objeto do presente instrumento viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E MAMOGRAFIA, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.

Art. 3º - Designar, como gestores do mencionado contrato, os Departamentos de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde, nos termos do art. 13, da Orientação Técnica CGM nº 014/2019.

Art. 4º - As atribuições dos fiscais administrativos estão definidas pela Orientação Técnica CGM nº 003/2019, devendo os citados servidores atentarem especialmente para os arts. 12; 13, §§2º e 3º; 16; 25; 26 e 29 a 35, do mencionado dispositivo normativo.

Art. 5º - Os servidores mencionados nos artigos anteriores deverão ser formalmente notificados das funções que ora se lhes atribuem, utilizando-se, para tanto, de memorando instruído com cópias da publicação desta Portaria e da Orientação Técnica CGM nº 003/2019.

Parágrafo único. Recebendo o memorando, os servidores poderão arguir justo motivo que os impeçam de exercer a função de fiscal, a exemplo da falta de qualificação necessária ou, ainda, das hipóteses de impedimento e suspeição delineadas pelos arts. 22 e 23, da Orientação Técnica CGM nº 003/2019.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e terá vigência até o vencimento do contrato e de sua garantia quando houver.

Camaragibe, 25 de Março de 2024



Publicado por: Arthur Henrique Borba
Código Identificador: 250324041801

Matéria publicada no Diário Oficial de Camaragibe - Estado de Pernambuco no dia 25/03/2024 A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site: <https://diariooficial.camaragibe.pe.gov.br>



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATO Nº 104/2018

CONTRATO Nº 104/2018



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRÁFIA, E RADIOLOGIA, DESTINADOS AOS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE/PE, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, E, DO OUTRO LADO, RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA, NA FORMA E NAS CONDIÇÕES ABAIXO ESTIPULADAS.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE, Estado de Pernambuco, sediada a Avenida Belmiro Correia, 2340, Timbi, Camaragibe - PE, devidamente inscrita no CNPJ nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo senhor Secretário de Saúde e ordenador de despesa o Sr. Hely José Farias Junior, brasileiro, Casado, residente e domiciliado a Rua Leparç, nº 100 Apartamento 102 – Bairro – Torre – Charmant Nor – Recife - PE, inscrito no CPF/MF nº 284.023.754-72 e da cédula de Identidade nº 1021919 SDS/PE; simplesmente denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado, a **EMPRESA RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA** inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 20.238.213/0001-63, situada na Rua Av. Dr. Belmino Correia, 757, Lj 19, Centro, Camaragibe/PE, CEP: 54762-303, neste ato representada pelo(a) seu(ua) sócio(a) Sr.(a). **Marcos Alexandre Silva da Costa** inscrito(a) no CPF/MF sob o nº. 026.237.794-22, portador da Cédula de Identidade nº. 4618958 SDS/PE expedidor, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, celebram o presente **CONTRATO** em decorrência do **PROCESSO LICITATÓRIO CPL Nº. 59/2018 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2018**, de conformidade com a Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações e mediante as cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente Contrato, a PRESTAÇÃO, pela CONTRATADA, DE **CREDENCIAMENTO** de pessoas jurídicas interessadas na prestação de serviços para exames de ultrassonografia, mamografia e radiologia destinados aos pacientes da rede Municipal de Saúde de Camaragibe - PE, conforme Proposta e consoante condições estabelecidas no **Anexo I** (Termo de Referência) do **PROCESSO CPL Nº. 059/2018 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO – Nº 001/2018**, que fica fazendo parte integrante do presente Contrato, independentemente de transcrição.

A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DO PAGAMENTO



O valor total estimado do presente Contrato é de **R\$ 1.504.167,01 (Um milhão, quinhentos e quatro mil, cento e sessenta e sete reais e um centavo)**, que deverá ser pago à CONTRATADA, mediante apresentação da Fatura referente aos procedimentos realizados, a qual deverá ser devidamente atestada pelo Setor Competente do CONTRATANTE.

2.1 - Pagamento correspondente aos serviços será efetuado através de crédito em conta corrente na instituição bancária indicada pela CONTRATADA, no prazo de até **30 (trinta) dias** contados da data da apresentação da Fatura devidamente atestada.

2.2 - Para fazer jus ao pagamento a empresa CONTRATADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CND), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN e Certidão Negativa de Débitos, Tributos e Contribuições Federais expedida pela SRF, bem como a Certidão Negativa de Tributos Municipal.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As obrigações financeiras decorrentes do presente Contrato correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

Órgão: 30; Unidade: 14; Projeto/Atividade: 2090; Fonte financeira: 09;
Função: 10; Subfunção: 301; Programa: 1014; Elemento: 3.3.90.39.00

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura, por um período de 12 (doze) meses, ou seja, até o dia até 03 de julho de 2019, em observância aos créditos orçamentários, devendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos do Artigo 57, inciso II da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Constitui obrigações das partes, além das previstas em vias de edital de credenciamento e das disposições previstas na Lei 8.666/93 e suas alterações:

A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page.



5.1- DA CONTRATADA:

5.1.1 - Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da Lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CONTRATANTE ou a terceiros;

5.1.2 - Responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato;

5.1.3 - Manter, durante toda a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo de credenciamento;

5.1.4 - Responsabilizar-se pelos prejuízos causados ao CONTRATANTE em decorrência da inexecução dos serviços, objeto deste Contrato;

5.1.5 - Indicar ao gestor do Contrato, designado pelo CONTRATANTE, o responsável técnico pelos serviços prestados e o interlocutor para representá-la perante o CONTRATANTE.

5.1.6 - Se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

5.1.7 - Permitir o acesso dos conselheiros ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante previa comunicação.

5.1.8 - Permitir que sejam glosados os procedimentos cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concebida ampla defesa e contraditório, conforme determina a Constituição Federal de 1988.

5.1.9 - Apresentar relatórios de atividades, sempre que solicitado pelo gestor, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato.

5.2- DO CONTRATANTE:

5.2.1 - Acompanhar a execução do objeto deste Contrato e efetivar a satisfação do crédito da CONTRATADA nos termos dispostos na cláusula SEGUNDA do presente instrumento;

5.2.2 - Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CONTRATADA e que sejam pertinentes ao objeto do presente Contrato;

5.2.3 - Notificar a CONTRATADA caso seja verificada alguma irregularidade relacionada ao presente Contrato;



5.2.4 - Promover o descredenciamento da CONTRATADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, desde que importem em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA, seja a que título for.

CLÁUSULA SEXTA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A CONTRATADA prestará os serviços, objeto deste Contrato em suas instalações, no seguinte endereço: **Rua Av. Dr. Belmino Correia, 757, Lj 19, Centro, Camaragibe/PE, CEP: 54762-303.**

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

7.1. Pela infringência a qualquer das cláusulas aqui ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados, poderão ser aplicadas à CONTRATADA, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantida a defesa prévia, as seguintes penalidades:

7.1.1. Advertência;

7.1.2. Multa de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 10% (dez por cento) do valor total do Contrato;

7.1.3. Suspensão do direito de participar em licitação na Secretaria Estadual de Saúde e impedimento de contratar pelo prazo de até 02 (dois) anos;

7.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Estadual enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação perante o CONTRATANTE, após o ressarcimento dos prejuízos que a CONTRATADA vier a causar, decorrido o prazo da sanção aplicada com base nesta cláusula.

CLÁUSULA OITAVA – DOS REAJUSTES

O preço praticado no presente Contrato poderá ser reajustado, tendo como base exclusivamente aqueles conferidos pelo Ministério da Saúde à Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS



CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO DO CONTRATO

Constitui motivo para rescisão do presente Contrato, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no Artigo 78 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo Artigo 58, observados também os critérios contidos nos Artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo a CONTRATADA transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização do CONTRATANTE.


10.2. Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo, com base na Lei Federal nº. 8.666/1993 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

As partes CONTRATANTES elegem o Foro da Comarca de Camaragibe, Estado de Pernambuco, como único competente para dirimir qualquer divergência ou dúvida oriunda do presente Contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem, assim justos e acordados, lavram o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, que após lido e achado conforme é firmado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas, a tudo presente, e que no final também subscrevem.

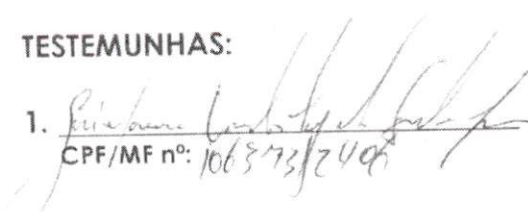
Camaragibe - PE, 03 de julho de 2018.


HELÝ JOSÉ FARIAS JUNIOR
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE
CONTRATANTE

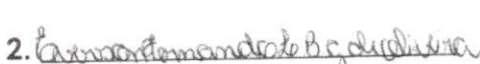

MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA
RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA - ME
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1.


CPF/MF nº: 106.873.2406

2.


CPF/MF nº: 072.140.644-05



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contrato nº 121/2022 – Fundo
Municipal de Saúde do Município de
Afrânio – PE e a Associação
Petrolinense de Amparo a
Maternidade e a Infância - APAMI
(CNPJ nº 10.730.125/0001-20)

CONTRATO Nº 121/2022

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, PROCEDIMENTO DE LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E COLONOSCOPIA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE AFRÂNIO E A ASSOCIAÇÃO PETROLINENSE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA - APAMI, CONFORME CREDENCIAMENTO Nº 004/2022.

O **MUNICÍPIO DE AFRÂNIO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Cel. Clementino Coelho, nº 203, bairro Centro, Afrânio/PE, inscrito no CNPJ sob o nº 10.358.174/0001-84, através do **Fundo Municipal de Saúde**, com sede na Rua sete de setembro, nº 139, Centro, Afrânio-PE, CEP: 56-360-000, (87) 3868-1465 inscrito no CNPJ sob o nº 06.111.891/0001-30, neste ato representado por seu Secretário de Saúde o Sr. **DANILO DE LIMA RODRIGUES**, brasileiro, casado, fisioterapeuta, inscrito no CPF/MF sob o nº 046.198.654-00, residente e domiciliado na cidade de Afrânio-PE, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e do outro lado a empresa **ASSOCIAÇÃO PETROLINENSE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA - APAMI**, com sede na R. Visconde de Maua, 10 A, Gercino Coelho, Petrolina-PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.730.125/0001-20, neste ato representado por **MARIZA CASTELO BRANCO ARAÚJO COELHO**, brasileira, casada, aposentada, CPF nº 505.770.424-91, residente e domiciliado na Av. Cardoso de Sá, nº 563, Centro, Petrolina-PE, de ora em diante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista a contratação, considerando o disposto na Lei 8.666/93, e suas alterações posteriores, Portaria Nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008, Portaria Nº 3.277/GM, de 22 de dezembro de 2006, tendo em vista o resultado do **Credenciamento nº 004/2022**, do período de **28/07/2022 À 26/08/2022**, têm entre si justo e acordado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1 - Constitui objeto do presente contrato, o CREDENCIAMENTO, de pessoa física ou pessoa jurídica para realização de exames complementares, procedimento de laboratório clínico, diagnóstico por Radiologia, Ultrassonografia e Colonoscopia para atendimento aos usuários do SUS do município de Afrânio, baseada na tabela SUS baseada no SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

1.1.2. A prestação do serviço é exclusiva da contratada, vedada sua transferência a empresa alheia à relação contratual.

ITEM	PROCEDIMENTO	QT D	VALOR ATENDIMENTO	VALOR DO PROCEDIMENTO	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL GLOBAL
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	12	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 1.020,00	R\$ 12.240,00

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

2	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	7	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 595,00	R\$ 7.140,00
3	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
4	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	16	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.280,00	R\$ 15.360,00
5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	10	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
6	RADIOGRAFIA DE BACIA	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	10	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
8	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	10	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	10	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
10	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	14	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 13.440,00
11	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	16	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.280,00	R\$ 15.360,00
12	RADIOGRAFIA DE COXA	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
13	RADIOGRAFIA DE BRACO	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
14	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
15	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
16	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
17	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	18	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00	R\$ 17.280,00

LICITACAO - CONT - 05

AFRÂNIO



Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

18	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	14	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 13.440,00
19	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	14	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 13.440,00
20	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	7	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 595,00	R\$ 7.140,00
21	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	7	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 595,00	R\$ 7.140,00
22	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
23	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	12	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 1.020,00	R\$ 12.240,00
24	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 850,00	R\$ 10.200,00
25	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	26	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 2.990,00	R\$ 35.880,00
26	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	16	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 1.840,00	R\$ 22.080,00
27	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	8	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 920,00	R\$ 11.040,00
28	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
29	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	26	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 2.990,00	R\$ 35.880,00
30	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	8	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 920,00	R\$ 11.040,00
31	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	10	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
32	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	24	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00	R\$ 23.040,00

LICITACAO E CONTRATOS

Rua sete de setembro, n.º 72 - Centro - Afrânio - PE - CEP 56360-000
Fone: (87) 3868-1054 - CNPJ: 10.358.174/0001-84


3


AFRÂNIO



Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

33	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	24	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00	R\$ 23.040,00
34	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	14	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
35	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	24	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
36	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	26	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 2.080,00	R\$ 24.960,00
37	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	12	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
38	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	7	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
39	RADIOGRAFIA DE MAC	18	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00	R\$ 17.280,00
40	RADIOGRAFIA DE MAC E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	16	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 1.360,00	R\$ 16.320,00
41	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHELOS (BILATERAL)	8	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
42	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	24	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00	R\$ 23.040,00
43	RADIOGRAFIA DE PERNA	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
44	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	26	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 2.210,00	R\$ 26.520,00
45	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	8	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 640,00	R\$ 7.680,00
46	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	16	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 1.280,00	R\$ 15.360,00

LICITAÇÃO E CONTRATOS

Rua sete de setembro, n.º 72 - Centro - Afrânio - PE - CEP 56360-000
Fone: (87) 3868-1054 - CNPJ: 10.358.174/0001-84


4


AFRÂNIO



Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

47	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	24	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
48	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	8	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 680,00	R\$ 8.160,00
49	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	8	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
50	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	8	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
51	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 21.840,00
52	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	24	R\$ 105,00	R\$ 105,00	R\$ 2.520,00	R\$ 30.240,00
53	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	18	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
54	ULTRASSONOGRFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	20	R\$ 150,00	R\$ 36,30	R\$ 726,00	R\$ 8.712,00
55	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	30	R\$ 150,00	R\$ 56,93	R\$ 1.707,90	R\$ 20.494,80
56	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	40	R\$ 105,00	R\$ 36,30	R\$ 1.452,00	R\$ 17.424,00
57	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	30	R\$ 105,00	R\$ 36,30	R\$ 1.089,00	R\$ 13.068,00
58	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	20	R\$ 105,00	R\$ 36,30	R\$ 726,00	R\$ 8.712,00
59	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	40	R\$ 150,00	R\$ 36,30	R\$ 1.452,00	R\$ 17.424,00
60	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	50	R\$ 105,00	R\$ 36,30	R\$ 1.815,00	R\$ 21.780,00
61	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	30	R\$ 175,00	R\$ 36,30	R\$ 1.089,00	R\$ 13.068,00

LICITACAO E CONTRATOS

Rua sete de setembro, n.º 72 - Centro - Afrânio - PE - CEP 56360-000
Fone: (87) 3868-1054 - CNPJ: 10.358.174/0001-84

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

62	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	100	R\$ 175,00	R\$ 36,30	R\$ 3.630,00	R\$ 43.560,00
63	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	5	R\$ 460,00	R\$ 460,00	R\$ 2.300,00	R\$ 27.600,00
64	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	15	R\$ 95,00	R\$ 95,00	R\$ 1.425,00	R\$ 17.100,00
65	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	5	R\$ 115,00	R\$ 115,00	R\$ 575,00	R\$ 6.900,00
66	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	5	R\$ 190,00	R\$ 190,00	R\$ 950,00	R\$ 11.400,00
67	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	500	R\$ 200,00	R\$ 45,00	R\$ 22.500,00	R\$ 270.000,00

VALOR TOTAL MENSAL
R\$ 120.671,90
VALOR TOTAL ANUAL
R\$ 1.448.062,80

CLÁUSULA SEGUNDA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 – As despesas oriundas deste contrato correrão por conta dos recursos da seguinte dotação orçamentária:

Unidade orçamentária: **030401**
Programa Atividade: **10.302.1002.2866.0000**
Elemento de despesa: **3.3.90.39.00**
Fonte: **MAC**
Ficha: **348**

Unidade orçamentária: **030401**
Programa Atividade: **10.302.1002.2866.0000**
Elemento de despesa: **3.3.90.39.00**
Fonte: **Recurso Próprio**
Ficha: **347**

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 - Nos preços fixados, estão compreendidos todos os custos e despesas que direta ou indiretamente decorram do cumprimento pleno e integral do objeto deste edital, ficando esclarecido

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos
que a Administração não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços das tabelas mencionadas no item 7.0 do Edital.

3.2 - Os serviços serão fiscalizados somente por pessoa credenciada pelo CONTRATANTE, que procederá a conferência com base no pedido escrito. Caso os serviços tenham sido prestados de acordo com o pedido, a nota fiscal será atestada.

3.3 - O pagamento será efetuado mensalmente até o 10º (décimo) dia do segundo mês subsequente, de acordo com o serviço efetivamente prestado, depois de auditado pela Secretaria de Municipal de Saúde.

3.4 - O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor global deste contrato que é de R\$ 1.448.062,80 (um milhão quatrocentos e quarenta e oito mil e sessenta e dois reais e oitenta centavos), sendo valor mensal de R\$ 120.671,80 (cento e vinte mil seiscentos e setenta e um reais e noventa centavos).

3.5 - Nos preços computados neste contrato estão incluídos todos os custos com: salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, todo o pessoal e materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacione com o objeto deste contrato e o seu fiel cumprimento pela Contratada.

3.6 - A LICITANTE que vier a ser contratada deverá apresentar ao Setor Financeiro da Prefeitura Municipal de Afrânio, para fins de recebimento das faturas mensais, os seguintes documentos atualizados:

- a) Prova de Regularidade Fiscal para com a **Fazenda Nacional** (Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos Federais e a Dívida Ativa da União fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os tributos federais e a Dívida Ativa da União (DAU), nos termos do artigo 1º da Portaria 1.751 de 02 de outubro de 2014;
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda do Estado ou Distrito Federal;
- c) Certidão de regularidade expedida junto a **Fazenda Municipal** expedida pela Prefeitura Municipal de Afrânio - para empresas sediadas nesta cidade - ou pela Prefeitura do município sede ou domicílio da empresa;
- d) Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS - CRF);
- e) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da CNDT- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, fornecida pelo TST - Tribunal Superior do Trabalho, com prazo de validade em vigor, nos termos do art. 642-A da CLT c/c o art. 29, Inciso V da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**

3.8 - A Contratada deverá mencionar na respectiva Nota Fiscal/Fatura informações sobre o procedimento/serviço realizado, tais como: data e horário de realização do procedimento, área de atuação, nome do responsável técnico e número do seu respectivo registro no Conselho Profissional de sua categoria. Além de mencionar o número do contrato e o número do Edital de Credenciamento.

3.9 - A contratada ficará sujeita à multa diária correspondente a 1% (um por cento) do valor da fatura, pelo não cumprimento dos serviços a serem prestados, desde que comprovada a responsabilidade da CONTRATADA. O valor correspondente deverá ser descontado na fatura mensal.

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

3.10 - Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA que esteja em débito para com a Prefeitura Municipal de Afrânio, enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta como penalidade.

3.11 - O pagamento deverá ser efetuado mediante depósito na Conta Corrente.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1 - - O prazo para a prestação dos serviços será de **12 (doze) meses**, contados a partir da assinatura do contrato, podendo tal prazo ser prorrogado ou rescindido, na conformidade do estabelecido na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, artigo 199, caput, e § 1º da CF/88 e da Lei 8.080/90 art. 24 a 26.

CLÁUSULA QUINTA - DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

5.1 - Ocorrendo alteração das condições econômicas fundamentais preexistentes na assinatura do contrato, será assegurada a recuperação dos valores ora contratados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, na conformidade do disposto no Art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/93 e alterações.

CLÁUSULA SEXTA - DAS MULTAS

6.1 - A CONTRATADA ficará sujeita à multa correspondente a:

- a) 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso de recusa do adjudicatário em assinar o contrato, dentro de 03 (três) dias contados da sua convocação;
- b) 0,3% (três décimo por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor de cada procedimento não executado;
- c) 0,7% (sete décimo por cento) sobre o valor de cada procedimento não executado, por dia subsequente ao trigésimo dia.

6.2 - A multa a que se refere o item anterior será descontada dos pagamentos devidos pela PMA-PE ou cobrada diretamente da empresa, amigável ou judicialmente e poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções já previstas.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 A contratada obriga-se a:

- 7.1.1.** Prestar os serviços de acordo com as especificações e condições sempre que requisitada, mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde.
- 7.1.2.** Executar os serviços do objeto do credenciamento, utilizando equipamentos adequados, de acordo com as especificações e/ou norma exigida;
- 7.1.3.** Arcar com toda a responsabilidade e eventuais danos causados a terceiro em decorrência da prestação dos serviços objeto deste credenciamento.
- 7.1.4.** Atender todos os requisitos técnicos mínimos exigidos pelas normas sanitárias vigentes.
- 7.1.5.** Realizar os serviços para os quais for contratada sem cobrança de qualquer valor ao usuário do SUS.
- 7.1.6.** Permitir o acompanhamento e a fiscalização de suas dependências pela Secretaria Municipal de Saúde ou da Comissão designada por esta para tal fim.



Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos
 7.1.7. Apresentar documentos, prontos ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato, sempre que solicitados pela Secretária Municipal de Saúde.

7.1.8. Comunicar, imediatamente, à Secretária Municipal de Saúde acerca da ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

7.1.9. Não alterar as instalações e local de atendimento sem comunicação prévia e por escrito à Secretária Municipal de Saúde, a qual se manifestará num prazo de até 10 (dez) dias úteis.

7.1.10 Responsabilizar-se pelas áreas físicas destinadas à realização dos serviços a serem prestados, quando estes forem realizados nas dependências do Credenciado, com a devida aprovação da Secretária Municipal de Saúde.

7.1.11 Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas, bem como todas as despesas necessárias ao cumprimento deste Credenciamento.

7.1.12 - Manter o horário de funcionamento compatível com as atividades das Unidades de Saúde, independentemente do local da prestação dos serviços.

7.1.13 - Realizar atendimento em espaço disponibilizado e orientado previamente à Secretária Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 - A Contratante obriga-se a:

a) Efetuar os pagamentos devidos à Contratada;

b) Notificar, por escrito, a Contratada, quando da aplicação de multas previstas em Contrato, bem como em relação às irregularidades detectadas nos casos de rejeição, defeitos ou vícios relacionados ao objeto a ser contratado.

CLÁUSULA NONA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO CONTRATUAL

9.1 - Constitui motivo para a rescisão do presente instrumento, independentemente de Notificação Judicial, o descumprimento por qualquer uma das partes, das cláusulas contratuais e as hipóteses previstas nos arts. 77, 78 e 79 da Lei nº 8.666/93 e alterações, ficando facultado a sua denúncia, desde que a parte denunciante notifique formalmente a outra, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias sem prejuízo das sanções legais, inclusive daquelas previstas no art. 87, da Lei supra referida.

9.2 - As penalidades estabelecidas em Lei, não excluem qualquer outra prevista neste Contrato, nem a responsabilidade da CONTRATADA por perdas e danos que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, em consequência do inadimplemento das condições contratuais.

9.3 - O presente contrato poderá ser rescindido, de imediato, por inadimplemento de quaisquer das partes, através de simples notificação por escrito, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, e ainda:

a) Por conveniência da CONTRATANTE, através de manifestação unilateral, espontânea, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, não cabendo à CONTRATADA, direito a reclamação ou indenização;

b) Fica o contrato extinto de pleno direito, independentemente de aviso, interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

9.3.1 - Falência ou liquidação da CONTRATADA;

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

- b.2 - Concordata ou incorporação da CONTRATADA a outra firma ou empresa, ou ainda, sua fusão ou cisão, sem prévio e expreso conhecimento do CONTRATANTE;
- b.3 - Interrupção ou atraso no fornecimento, objeto deste contrato;
- b.4 - Incapacidade, desaparecimento, inidoneidade financeira, ou, ainda, má fé da CONTRATADA;
- b.5 - Se a CONTRATADA, sem prévia autorização da CONTRATANTE, transferir, caucionar, ou alienar de qualquer forma os direitos decorrentes deste contrato.

9.4 - O presente Contrato poderá ser rescindido, no todo ou em parte, por mútuo acordo, desde que ocorram fatos supervenientes, imperiosos e alheios da vontade do CONTRATANTE e que tornem impossível a prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1. Além da cobrança de multa prevista no subitem **6.1.**, poderá, ainda, a CONTRATADA, sofrer as seguintes sanções:

I - Advertência por escrito;

II - Multa de 0,01% sobre o valor do fornecimento, por dia de atraso na conclusão dos serviços, sem justa causa;

III - Suspensão temporária do direito de participar de licitações e impedimento de contratar com o Município de Petrolina, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV - Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da Lei, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

11.1 - O acompanhamento e a fiscalização da execução desse Contrato serão efetuados por **LUCIVANIA DE OLIVEIRA COSTA, CPF: 015.721.525-32**, de acordo com o que dispõe o artigo 37 da Lei nº 8.666/93.

11.2 - À Fiscalização compete, entre outras atribuições:

I - solicitar à Contratada e seus prepostos, ou obter da Administração, tempestivamente, todas as providências necessárias ao bom andamento deste contrato e anexar aos autos do processo correspondente, cópia dos documentos escritos que comprovem essas solicitações de providências.

II - acompanhar a prestação dos serviços e atestar seu recebimento definitivo;

III - encaminhar ao Setor Financeiro da Prefeitura Municipal de Afrânio os documentos que relacionem as importâncias relativas e multas aplicadas à Contratada, bem como os referentes a pagamento;

11.3 - A ação da Fiscalização não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 - Todo o pessoal que for utilizado na execução deste contrato será diretamente vinculado e subordinado à **CONTRATADA**, não tendo com a **CONTRATANTE** nenhuma relação jurídica sobre qualquer título ou fundamento.

12.2 - A **CONTRATADA** não terá direito a qualquer indenização se ocorrer, provisória ou definitivamente, a suspensão da execução deste Contrato, por culpa sua, assegurando-lhe, porém, no caso da rescisão por motivos alheios a sua vontade e sem infração de quaisquer cláusulas e condições contratuais, o pagamento de forma proporcional ao serviço efetivamente realizado.

12.3 - As partes contratantes obrigam-se a cumprir e fazer cumprir o presente Contrato em todos os seus termos, cláusulas e condições, por si e seus sucessores.

Coordenadoria Geral de Licitações e Contratos

12.4 - Para os efeitos de direito valem para este Contrato a Lei nº 8.666/93 e, alterações posteriores, e demais normas legais que lhe sejam aplicáveis, a proposta de preços apresentada, aplicando-se, ainda, para os casos omissos, os princípios gerais de Direito.

12.5 - A CONTRATADA será responsável por todas as obrigações trabalhistas, tributárias e previdenciárias, seguros, taxas e impostos, acaso envolvidos, especialmente por qualquer vínculo empregatício que venha a se configurar, inclusive indenizações decorrentes de acidente de trabalho.


CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 - As partes elegem o Foro da Comarca de Afrânio, Estado de Pernambuco, como competente para dirimir toda e qualquer dúvida ou controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando expressamente a outro qualquer, por mais privilegiado que se configure.

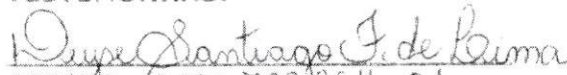
E, assim, as partes justas e contratadas, assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, com as testemunhas abaixo, a todo o ato presente, para os seus legais efeitos.

Afrânio - PE, 04 de agosto de 2022.


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DANILO DE LIMA RODRIGUES
CONTRATANTE


ASSOCIAÇÃO PETROLINENSE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA - APAMI
MARIZA CASTELO BRANCO ARAÚJO COELHO
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:


CPF/MF nº 085.723.854-01


CPF/MF nº ANTONIO DION BARBOSA DE AMORIM
Gerente Administrativo - Financeiro
APAMI - Hospital Dom Tomas
RG 3542401 SDS/PE CPF: 598.784.284-00



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contrato nº 070/2023 – Fundo
Municipal de Saúde de Venturosa e
a empresa Clínica e Laboratório
Alves LTDA (CNPJ nº
20.543.122/001-31)

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE
Nº 070/2023

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE
SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE VENTUROSA – PE E
A EMPRESA **CLINICA E
LABORATORIO ALVES LTDA.**

Contrato de prestação de serviços que firmam, como **CONTRATANTE**, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VENTUROSA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 10.352.324/0001-42, com sede na Rua BARBOSA LIMA S/N A Venturosa – PE, neste ato representada pelo respectivo Senhor Secretaria de Saúde **ADEMAR BEZERRA DOS SANTOS**, brasileiro, portador do CPF N° 608.665.434-49, doravante denominada **CONTRATANTE**, e do outro lado a empresa **CLINICA E LABORATORIO ALVES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço na Av. CAPITAO JUSTINO A.BEZERRA,338 VENTUROSA/PE, inscrita no CNPJ/MF sob o n° **20.543.122/0001-31**, neste ato legalmente representada por seu sócio/procurador, Sr. **RICARDO ALVES DE SIQUEIRA**, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da Cédula de Identidade n° 1.072.002 SSP/PE e inscrito no CPF/MF sob o n° 1938857484-49 neste ato doravante aqui denominado apenas **CONTRATADO**, tendo em vista a contratação, e ainda considerando o disposto na Lei n° 8.666/93 com suas posteriores modificações, têm entre si justo e acordado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO REGIME JURÍDICO

A prestação de serviços complementares de saúde, objeto do presente Contrato, plenamente vinculado ao Chamamento Público, rege-se pela Constituição Federal, pela Lei n° 8080/90, Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente acordo a realização de credenciamento pessoas jurídicas, prestadoras de serviços de saúde, para realização de exames de ultrassonografia, conforme especificado no Termo de Referência (Anexo III) do Edital, o qual integra este acordo independentemente de transcrição.

ITEM	DESCRIÇÃO	V. UNIT	UND	QUANT	V. TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	142,51	UN	25,00	3.562,75
2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	149,51	UN	150,00	22.426,50

3	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	138,51	UN	75,00	10.388,25
4	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	151,89	UN	10,00	1.518,90
5	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	125,64	UN	166,00	20.856,24
6	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	124,39	UN	75,00	9.329,25
7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIROIDE	129,39	UN	20,00	2.587,80
8	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	138,51	UN	200,00	27.702,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGISTA)	124,39	UN	75,00	9.329,25
10	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL SUPERIOR	125,64	UN	200,00	25.128,00
11	ULTRASSON OBSTETRICA MORFOLOGICA	330,00	UN	25,00	8.250,00
12	ULTRASSON DOPPER HEPATICO	166,67	UN	17,00	2.833,39
13	ULTRASSON DOPPER RENAL	170,00	UN	25,00	4.250,00
14	ULTRASSON TIREIODE COM DOPPLER	156,67	UN	12,00	1.880,04
15	ULTRASSON ENDOVAGINAL COM DOPPLER	163,33	UN	16,00	2.613,28
16	ULTRASSON MORFOLOGICA	215,00	UN	25,00	5.375,00
17	ULTRASSON CERVICAL COM DOPPLER	160,00	UN	12,00	1.920,00
18	ULTRASSON ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER COLORIDO	161,67	UN	12,00	1.940,04
19	ULTRASSON DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	218,33	UN	17,00	3.711,61
20	ULTRASSON REGIAO INGUINAL	155,00	UN	17,00	2.635,00
21	ULTRASSON ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER COLORIDO	161,67	UN	12,00	1.940,04
22	ULTRASSON OBSTRETA MORFOLOGICA	215,00	UN	25,00	5.375,00
23	ULTRASSON OBSTRETA COM DOPLLER	203,33	UN	16,00	3.253,28
24	ULTRASSON BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	185,00	UND	17,00	3.145,00
25	ULTRASSON PAREDE ABDOMINAL	129,39	UND	12,00	1.552,68
26	ULTRASSON ARTICULAÇÕES	137,52	UND	16,00	2.200,32

27	ULTRASSON PROSTATÁ TRANSRETAL	165,00	UND	25,00	4.125,00
28	ULTRASSON OBSTETRA MORFOLOGICA	215,00	UND	25,00	5.375,00
29	ULTRASSON MORFOLOGICA GEMELAR	225,00	UND	25,00	5.625,00
					200.828,62

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO

O presente contrato tem por termo inicial a data de sua assinatura e por um período de 12 meses, observado o disposto no art. 57 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O Valor total é de R\$ 200.828,62 (duzentos mil oitocentos e vinte e oito reais e sessenta e dois centavos)

§ 1º – Os procedimentos serão autorizados em função da necessidade do contratante, sendo o teto financeiro dividido entre os prestadores credenciados;

§ 2º – Os valores devidos ao Contratado serão pagos mediante apresentação da nota fiscal com a descrição dos serviços prestados e após a sua conferência pela Secretaria Municipal de Saúde de VENTUROSA -PE.

§ 3º – O Contratante efetuará o pagamento das faturas, devidamente atestadas, referente ao serviço objeto deste acordo em até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da entrada das mesmas no protocolo do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos alocados para a realização do objeto do presente acordo serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

3- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VENTUROSA

8000- SECRETARIA DE SAÚDE

8001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

10.302.1002.2.108 – Manutenção das ações de assistência hospitalar e ambulatorial de media e alta complexidade

Natureza da despesa 339039 e 339036

CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

As alterações, porventura necessárias ao fiel cumprimento deste Contrato, serão efetivadas na forma e condições do art. 65 da Lei n.º 8.666/93, formalizadas previamente através de Termo Aditivo, devidamente homologado, que passará a integrar este contrato para todos os fins legais.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PRERROGATIVAS DO CONTRATANTE

O regime jurídico que rege este acordo confere ao Município as prerrogativas constantes dos arts. 58, 77 e seguintes da Lei 8.666/93, as quais são reconhecidas pela Contratada.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Sem prejuízo das obrigações constantes na Lei 8.666/93, caberá à Contratada:

- I** - A responsabilidade por encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e civis, decorrentes da execução do presente Contrato, nos termos do art. 71 da Lei 8.666/93
- II** - Nos termos do art. 70 da Lei 8.666/93, a Contratada é responsável pelos danos causados ao paciente, aos Órgãos do SUS, ao Município de VENTUROSA –PE, e a terceiros, decorrentes de sua ação, omissão voluntária, negligência, imperícia, imprudência, culpa ou dolo praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, durante a execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.
- III** - A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).
- IV** - Prestar atendimento a todos os encaminhamentos da Rede Municipal de Saúde para os procedimentos que estará credenciado a realizar.
- V** - Atender ao paciente do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços.
- VI** - Esclarecer ao paciente do SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- VII** - Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre suas consultas e exames.

- VIII** - Emitir resultados, identificando o procedimento, nome do paciente, unidade de procedência, médico solicitante.
- IX**- Manter sempre atualizado o cadastro dos usuários, o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, permitindo o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços.
- X** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- XI**- Colher na GAA (Guia de Autorização Ambulatorial) a assinatura do paciente ou de seu representante legal.
- XII** - Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu quadro de pessoal necessário à execução dos serviços.
- XIII** - Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao SUS, ao Fundo Municipal de Saúde ou ao paciente.
- XIV** - Executar, conforme a melhor técnica, os serviços de saúde contratados, obedecendo rigorosamente às normas técnicas.
- XV** - Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.
- XVI** - Apresentar mensalmente à Secretaria de Saúde VENTUROSA -PE, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao da realização dos serviços, produção e fatura dos serviços prestados, sendo que o retardo na referida entrega implicará automaticamente na inclusão desta à produção do mês subsequente.
- XVII** - Manter atualizado o cadastro do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) informando sempre que houver alterações de ordem estrutural e/ou do quadro funcional.

§ 1º - É expressamente vedada à Contratada a subcontratação no todo ou em parte do objeto do presente Contrato.

§ 2º - Obriga-se a Contratada a manter-se, durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas bem como com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na ocasião da licitação.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- I** - Fazer o encaminhamento do usuário do SUS do Município VENTUROSA -PE.

- II** - Conferir as faturas expedidas pelo credenciado, através do setor de regulação da Secretaria Municipal de Saúde VENTUROSA -PE.
- III** - Efetuar o pagamento pelos serviços prestados até o 30º (trigésimo) dia após o recebimento da produção mensal, cujas faturas, tempestivamente apresentadas pelo prestador de serviços de saúde estejam compatíveis com a produção apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde através dos Boletins Diários de Produção Ambulatorial (BDPAs);

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido nas seguintes condições, sem prejuízo do disposto no art. 78 da Lei n.º 8.666/93, com as alterações introduzidas por leis posteriores.

- I** - Pelo Contratante: a) Unilateralmente, em caso de inexecução do objeto contratado, bem como variação de interesse, nos termos do art. 58, II, c/c art. 79, I, da Lei 8.666/93. Não sendo permitida esta a Contratada, por tratar-se de preceito de ordem pública, em que se observa o interesse público, e atribuível, tão somente, ao Ente Federativo.
- II** - Pelo Contratante: quando os serviços não forem executados de acordo com as disposições contidas neste Contrato ou quando ocorrer o descumprimento de qualquer cláusula pactuada.
- III** - Por ambas as partes: a) Na ocorrência de caso fortuito ou força maior, regularmente comprovado, tornando absolutamente inviável a execução do Contrato.

§ 1º - Na hipótese de rescisão contratual nas formas previstas nos incisos I a XI, art. 78 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, terá a Contratada direito, exclusivamente, ao pagamento dos serviços corretamente executados e aceitos.

§ 2º - Quando da rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII, art. 78 da Lei n.º 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, sem que haja culpa da Contratada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.

§ 3º - A Contratada reconhece o direito da Contratante de paralisar a qualquer tempo ou suspender a execução dos serviços, mediante o pagamento único e exclusivo dos trabalhos corretamente executados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

Em face das circunstâncias a seguir descritas, aplicar-se-ão à Contratada as seguintes penalidades:

- I – Multa moratória diária de 0,5 % (cinco décimos por cento) do valor global do Contrato pelo não cumprimento dos prazos fixados no Edital, ou pelo inadimplemento de qualquer obrigação contratual, assegurada ampla defesa, devendo o valor da multa ser recolhido à Tesouraria da Secretaria de Saúde do Município VENTUROSA -PE, no prazo de 03 (três) dias, a contar da data da notificação da penalidade, sem prejuízo de qualquer outra cominação prevista no Edital, neste instrumento contratual ou na Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, por dia de atraso na execução do objeto contratado.
- II – Em caso de rescisão contratual, por culpa ou dolo da Contratada, será aplicada à mesma, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato, independentemente das penalidades previstas em lei.
- III– Em qualquer dos casos mencionados anteriormente, a Contratada poderá sofrer as penalidades previstas no inciso II, seguida da comunicação à Administração Municipal VENTUROSA -PE.

§ 1º - Independentemente de cobrança de multas, pela inexecução total ou parcial do contrato, poderão ainda ser aplicadas à Contratada as seguintes sanções, garantida, em qualquer caso, a ampla e prévia defesa:

- a) Advertência por escrito;
- b) Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Contratante, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade, nos termos do art. 87, inc. IV da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO E DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Nos termos do § 3º do Art. 55 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, no ato da liquidação da despesa, os serviços de contabilidade comunicarão, aos órgãos incumbidos da arrecadação e fiscalização de tributos da União, Estado ou Município, as características e os valores pagos, tudo em conformidade com o disposto no Art. 63 da Lei 4.320, de 17 de março de 1964.

A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições acréscimos ou supressões de até 25% do objeto contratado, nos termos do §1º do artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

Sob o pálio do art. 55, § 2º, da Lei 8.666/93, fica eleito o foro da Comarca de Buique - PE, como competente, para dirimir dúvidas ou controvérsias decorrentes da execução do presente Contrato.

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e para um só efeito legal, na presença das testemunhas que também assinam.

Venturosa, 23 de outubro de 2023.

ADEMAR BEZERRA DOS SANTOS
Gestor – Fundo Municipal de Saúde
Contratante

CLINICA E LABORATORIO ALVES LTDA
CONTRATADA

Testemunhas:

CPF:

CPF:



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contrato nº 076/2022 – Fundo
Municipal de Gravatá e a empresa
Instituto Dr. Marciel Caldas (CNPJ nº
43.239.930/0001-05)

SECRETARIA
DE SAÚDE



TERMO DE CREDENCIAMENTO REFERENTE AO NÚMERO DE CONTRATO 076/2022

Pelo presente instrumento particular, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GRAVATÁ**, com sede à Rua Doutor Regis Velho, nº 156, Boa Vista, Gravatá – PE, inscrito no CNPJ sob o nº 10.710.822/0001-10, neste ato representado pelo Secretário de Saúde Sr. **JOSÉ EDSON DE SOUSA**, inscrito nº CPF sob nº 146.842.844-68, RG nº 1.201.536, brasileiro, divorciado, residente e domiciliado na Rua Doutor Amaury de Medeiros, nº 716, Condomínio Villa Hípica Flat Club, bairro Boa Vista, Gravatá/PE, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, o **INSTITUTO DR. MARCEL CALDAS**, laboratório, instalado a rua Santo Antônio de Padua, nº 300, Bairro Mauricio de Nassau, Caruaru/PE, CEP 55.014-270, inscrito no CNPJ sob nº 43.239.930/0001-05, neste ato representado pelo seu Presidente a **Sra. CYNARA DELMA DE SIQUEIRA MELO**, empresária, solteira, inscrita no CPF sob o nº 024.574.464-90 e no RG sob o nº 4983811 SDS/PE, residente e domiciliada a Rua Cortez, nº 126, Boa Vista, Caruaru/PE, CEP 55.038-040, doravante designado(a) simplesmente “CONTRATADO (A)”, tem justo e avençado o presente termo de credenciamento para prestação de serviços na área da saúde, tudo de acordo com a legislação e Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO – A credenciada compromete-se a Prestação de serviços de mamografia bilateral, exames ultrassonográficos sem doppler, exames ultrassonográficos com doppler para os usuários do sistema único de saúde, oriundos das unidades de saúde do município de Gravatá conforme termo de referência e edital de convocação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A credenciada deverá prestar serviços nas condições e preços estabelecidos no Edital.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A credenciada deverá atender os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela especificada nesse edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES

A credenciada, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A execução dos serviços credenciados será feita de acordo com os seguintes critérios:

a) A Credenciada atenderá em seu estabelecimento de saúde, situado nesta cidade;

SECRETARIA
DE SAÚDE



Comissão Especial de Licitação - ...
Fls. Nº 298
Assinatura do Responsável



- b) A eventual mudança de endereço do estabelecimento de saúde deverá ser comunicada expressamente a credenciante, acompanhada do novo alvará de funcionamento e alvará sanitário;
- c) A credenciada não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros;
- d) A Credenciada, durante a vigência do presente termo de credenciamento, obriga-se a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de chamamento público.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO EQUIPAMENTO E MÃO E MÃO DE OBRA – Caberá a credenciada o fornecimento de todos os equipamentos e mão-de-obra, necessários à plena execução dos serviços indicados no edital e neste termo de credenciamento.

PARÁGRAFO ÚNICO – Será de inteira responsabilidade da credenciada o custeio e pagamento das despesas de toda a mão-de-obra, instrumentos, equipamentos necessários e igualmente se responsabilizará por encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor, bem como indenizações por danos causados a credenciante e seus usuários ou a terceiros.

CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA – O presente Termo de Credenciamento terá vigor pelo período de **12 (doze) meses** contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses mediante termo aditivo e consensual, a critério de conveniência da administração pública.

PARÁGRAFO ÚNICO – Caso haja prorrogação deverá ser observada a possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro para efeitos de reajuste.

CLÁUSULA QUINTA – DO VÍNCULO - É de total responsabilidade da credenciada os encargos sociais e tributários pela prestação de serviços à credenciante, bem como obrigações decorrentes deste termo não constituem relação de trabalho, ficando vedado às partes qualquer compromisso que implique em vínculo de emprego. O regime de execução dos serviços é de empreitada por preço unitário.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO – O pagamento dos serviços prestados será feito conforme o acordado em contrato diante do estimado. Assim, o CREDENCIANTE pagará a CREDENCIADA o valor mensal **R\$ 26.659,30** (Vinte e seis mil seiscentos e cinquenta e nove reais e trinta centavos), perfazendo o valor global de **R\$ 319.911,60** (Trezentos e dezenove mil, seiscentos e cinquenta e nove reais e sessenta centavos), discriminados conforme ITENS abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE POR MÊS	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
------	-----------	---------	--------------------	----------------------	----------------------

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO: Rua Doutor Regis Velho, 156, Boa Vista, Gravata - PE
CEP: 55.644-044 FONE (81) 3563-9024
CNPJ: 10.710.822/0001-10

Handwritten signatures and initials.

1	ABDOMEN TOTAL	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
2	ABDOMEN SUPERIOR	UNIDADE	30	86,67	2.600,10
3	VIAS BILIARES	UNIDADE	30	86,67	2.600,10
4	RINS E VIAS URINÁRIAS	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
5	PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL E TRANSRETAL	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
6	PÉLVICA TRANSVAGINAL	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
7	OBSTÉTRICA	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
8	OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
9	MAMAS	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
10	TIREÓIDE	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
11	REGIÃO CERVICAL	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
12	PAREDE ABDOMINAL	UNIDADE	30	86,67	2.600,10
13	PARTES MOLES	UNIDADE	20	86,67	1.733,40
14	OBSTÉTRICA COM DOPPLER	UNIDADE	5	111,67	558,35
15	MEMBRO INFERIOR VENOSO COM DOPPLER	UNIDADE	5	193,33	966,65

CLÁUSULA SÉTIMA – FORMA DE PAGAMENTO - A CONTRATADA deverá apresentar ao final de cada mês da Nota Fiscal acompanhada da comprovação da produção conforme normas relacionadas à Regulação, Controle, Monitoramento e Avaliação exigida pela Diretoria de Regulação em Saúde;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONTRATADA no momento do envio da produção deverá considerar os valores unitários dos Procedimentos utilizados;

PARÁGRAFO SEGUNDO - O pagamento será mensal e efetuado até **30 (trinta) dias** contados após o cumprimento das normas ligadas Diretoria de Regulação em Saúde para este fim;

PARÁGRAFO TERCEIRO - O pagamento dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente do Banco do Brasil ou outra Instituição Bancária indicada pela CONTRATADA à Diretoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde;

PARÁGRAFO QUARTO - A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de suspender o pagamento se os exames/procedimentos forem apresentados em desacordo com as especificações constantes.

PARÁGRAFO QUINTO - Fica proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO - Constituem obrigações da credenciada, além das naturalmente decorrentes do presente termo:



Handwritten signature

SECRETARIA
DE SAÚDE



- I. Atender as disposições legais e se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;
- II. Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, através da apresentação da respectiva licença, da sede da licitante, vigente;
- III. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização -2004, do Ministério da Saúde;
- IV. Diligenciar para que a contratação oriunda deste Termo de Referência viabilize a consecução dos serviços de acordo com os objetivos e finalidades especificados e em conformidade com as normas legais pertinentes;
- V. Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração;
- VI. Cumprir as atividades relacionadas à Regulação, Controle, Monitoramento e Avaliação exigida pela Diretoria de Regulação em Saúde/Secretaria Municipal de Saúde;
- VII. Os resultados dos exames/procedimentos deverão ser entregues ao usuário no prazo máximo de **15 (quinze) dias**;
- VIII. Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos exames/procedimentos inseridos nas tabelas adotadas;
- IX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado;
- X. Em caso de ocorrência do item anterior, responsabilizar-se e assumir todo o ônus pela cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado;
- XI. Indicar, através de Declaração devidamente autenticada, ao Gestor Municipal do Contrato indicado pela CONTRATANTE:
 - a) O Responsável técnico pelos serviços prestados, designado de acordo com a legislação de regência dos serviços;
 - b) O Gestor do Contrato, definido pela CONTRATADA, para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde de Gravata;
- XII. Manter, durante toda a vigência do Contrato, as condições de habilitação iniciais;
- XIII. Manter a qualidade dos serviços e se sujeitar à Auditoria Municipal permanente do CONTRATANTE, durante toda a vigência do Contrato, conforme demanda da CONTRATANTE;
- XIV. Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo, pelo CONTRATANTE;
- XV. Informar ao CONTRATANTE qualquer alteração que importe a perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais/pessoais e equipamentos exigidos como condição para a presente contratação;
- XVI. Manter o cadastro atualizado perante o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, e quaisquer modificações solicitar formulário específico à Diretoria de Regulação em Saúde para a alteração;
- XVII. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu quadro de pessoal necessário a execução dos serviços contratados;

Handwritten signature



- XVIII. Emitir resultados dos exames, identificando o procedimento, nome do paciente, Unidade de procedência e médico solicitante, médico executante e a data de realização;
- XIX. Ser submetido às avaliações sistemáticas de acordo como Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNAS, a contento da CONTRATANTE;
- XX. Permitir o acesso dos conselheiros ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação;
- XXI. Apresentar relatórios das atividades mensais e sempre que solicitado pelo gestor, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto do contrato;
- XXII. Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CONTRATANTE ou a terceiros;
- XXIII. A realização de exames e a entrega dos resultados serão de responsabilidade, da empresa CONTRATADA que assumirá todo o ônus decorrente dos exames/procedimentos;
- XIV. Justificar ao paciente ou a seu responsável e a CONTRATANTE, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer exame/procedimento previsto no Contrato;
- XXV. A realização dos exames/procedimentos será regulada pela Diretoria de Regulação em Saúde, através do sistema SISREGIII;
- XXVI. Manter o sistema regulatório preenchido de forma regular, registrando o fluxo de atendimentos;
- XXVII. Notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- XXVIII. Entregar o arquivo de produção físico e eletrônico (BPA), referente à realização do objeto do contrato à Diretoria de Regulação em Saúde, até o quinto dia útil de cada mês, referente à competência anterior;
- XXIX. Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes aos quadros do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste Termo de Referência e no contrato;
- XX. Nos casos em que o laudo técnico e qualidade do exame/procedimento suscitar dúvidas pelo profissional de saúde solicitante, este deverá contatar com a Diretoria de Regulação em Saúde, e esta procederá junto ao prestador do serviço as providências cabíveis para esclarecimentos e, se necessário, o exame deverá ser refeito sem nova cobrança ou qualquer custo adicional;
- XXXI. Prestar atendimento de qualidade, observando-se as questões de sigilo profissional.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –

- I. Regular, acompanhar, monitorar, controlar e avaliar a execução do objeto deste Termo de Referência e efetivar a satisfação do crédito da CONTRATADA nos termos dispostos neste instrumento e respectivo Edital;

Handwritten signature



- II. Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CONTRATADA e que sejam pertinentes ao objeto do presente Contrato;
- III. Notificar por escrito à CONTRATADA qualquer irregularidade relacionada ao presente Termo de Referência;
- IV. Promover o cancelamento do contrato por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após a contratação, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA seja a que título for;
- V. Realizar auditorias analíticas *in loco* de forma preventiva sistematicamente e sempre que houver demanda para tal.

CLÁUSULA DÉCIMA – FISCALIZAÇÃO – A Credenciante poderá fiscalizar a execução dos serviços prestados pela credenciada, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito, sem ônus à Credenciante.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES –

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Aplicar-se-á à Contratada multa moratória diária de 0,5% (cinco décimos por cento) do valor global do Contrato pelo não cumprimento dos prazos fixados neste Edital, ou pelo inadimplemento de qualquer obrigação contratual, assegurada ampla defesa, devendo o valor da multa ser recolhido à Tesouraria da Secretaria de Finanças do Município de Gravatá, no prazo de 03 (três) dias, a contar da data da notificação da penalidade, sem prejuízo de qualquer outra cominação prevista neste Edital, no instrumento contratual ou na Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, por dia de atraso na execução do objeto licitado.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Em caso de rescisão contratual, por culpa ou dolo da Contratada, será aplicada à mesma, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato, independentemente das penalidades previstas em lei.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Qualquer contestação sobre a aplicação de multas deverá ser feita por escrito.

PARÁGRAFO QUARTO - Independentemente de cobrança de multas, pela inexecução total ou parcial do Contrato, poderão ainda ser aplicadas à Contratada as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

- Advertência por escrito;
- Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com o Município de Gravatá, pelo prazo de até 02 (dois) anos; e
- Declaração de inidoneidade, nos termos do art. 87, inc. IV da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.



Carvalho

SECRETARIA
DE SAÚDE



PARÁGRAFO QUINTO - Em qualquer dos casos mencionados nos parágrafos primeiro e segundo, a Contratada faltosa poderá sofrer as penalidades previstas nos subitens b) e c), seguida da comunicação a toda Administração da Prefeitura de Gravata.

PARÁGRAFO ÚNICO - Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidade à Contratada será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa. A credenciada, ainda estará sujeita a indenizar por perdas e danos, que por sua culpa, na prestação dos serviços contratados, cause prejuízos aos usuários da rede pública municipal de saúde, ao FMS ou a terceiros de acordo com o Código Civil.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO - O presente Contrato poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei 8666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO A Secretaria Municipal de Saúde de Gravata poderá, a qualquer tempo, promover o cancelamento do contrato por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após a contratação, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA, seja a que título for;

PARÁGRAFO SEGUNDO A CONTRATADA poderá solicitar o cancelamento do contrato, desde que formalize a CONTRATANTE o requerimento com antecedência mínima de **60 (sessenta) dias**;

PARÁGRAFO TERCEIRO A CONTRATANTE terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir do recebimento do requerimento para análise do pedido de cancelamento de contrato e providenciar o encaminhamento possível;

PARÁGRAFO QUARTO Na hipótese de descumprimento das obrigações pela CONTRATADA, está se sujeitará às sanções previstas no artigo 87 da Lei 8.666/93 e suas alterações;

PARÁGRAFO QUINTO Fica assegurado à CONTRATADA o direito ao contraditório e à ampla defesa, e as razões por ela apresentadas serão avaliadas e julgadas conforme Edital;

PARÁGRAFO SEXTO Constitui motivo de rescisão do presente Contrato, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo artigo 58, observados também os critérios contidos nos artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS - As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratados serão atendidas pela rubrica abaixo, ou sua substitutiva:

3	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GRAVATÁ
---	-------------------------------------

Handwritten signature and name 'Mafelo'.

SECRETARIA
DE SAÚDE



Comissão Especial
Fls. Nº 2021

Assinatura do

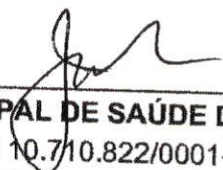


02	PODER EXECUTIVO
02 18	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10 302 1011 2454 0000	Manutenção das Ações de Saúde relacionadas à Atenção Especializada em Saúde
3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

CLÁUSULA DE CIMA QUARTA – DO FORO - As partes elegem o Foro do Município do Gravata para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

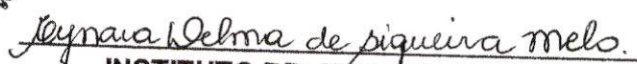
E por estarem assim acordados, firmam este instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, obrigando-se pelos termos do mesmo, por si e seus sucessores.

Gravata, 20 de julho de 2022



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GRAVATÁ
CNPJ 10.710.822/0001-10
CREDENCIADA



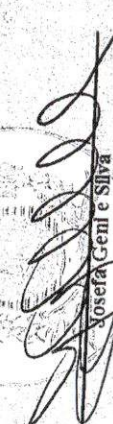

INSTITUTO DR. MARCEL CALDAS
CNPJ 43.239.930/0001-05
CREDENCIANTE



SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E PROTESTO DE CARUARU
R. ALVARO MACIEL, 100, AL. DE ANTONIO CESAR SILVA, TEL. (51) 3563-1111
R. ALVARO MACIEL, 100, AL. DE ANTONIO CESAR SILVA, TEL. (51) 3563-1111

RECONHECO, por semelhança a(s) firma(s) de:
CYNARA DELMA DE SIQUEIRA MELO
seio Nº 0077073.BVM07202203.02406

em 28/07/2022 às 15:31:35 Em teste da verdade


Josefa Gemil e Silva



Consulte autenticidade em: www.tjpe.jus.br/selodigitalouparaqrccode

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO: Rua Doutor Regis Velho, 156, Boa Vista, Gravata - PE
CEP: 55.644-044 FONE (81) 3563-9024
CNPJ: 10.710.822/0001-10



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Declaração de razoabilidade de preço

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.260.663.0001-57

Av. Dr. Belmino Correia, 3038 - Timbi, Camaragibe - PE, 54768-000



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE RAZOABILIDADE DE PREÇOS

Declaramos para os devidos fins que os valores do reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato nº 065/2024, pela empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, por meio dos Contratos { Contrato nº 121/2022 – Fundo Municipal de Saúde do Município de Afrânio – PE e a Associação Petrolinense de Amparo a Maternidade e a Infância - APAMI (CNPJ nº 10.730.125/0001-20); Contrato nº 070/2023 – Fundo Municipal de Saúde de Venturosa e a empresa Clínica e Laboratório Alves LTDA (CNPJ nº 20.543.122/001-31); Contrato nº 076/2022 – Fundo Municipal de Gravatá e a empresa Instituto Dr. Marciel Caldas (CNPJ nº 43.239.930/0001-05)}, pela qual foi adotado especificamente os valores obtidos por contratações de outros Entes Públicos, estando todas essas pesquisas documentadas, segue quadro comparativo:

PROCEDIMENTO	VALOR CONTRATO Nº 070/2023 (PREFEITURA DE VENTOSA)	VALOR CONTRATO Nº 121/2022 (PREFEITURA DE AFRANIO)	VALOR CONTRATO Nº 076/2022 (PREFEITURA DE GRAVATÁ)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)		80	
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)		100	
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)		100	
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)		85	
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)		85	
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA		115	
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)		85	
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO		80	



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SACRO-COCCIGEA			
0204030030 MAMOGRAFIA			
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)		105	
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)		100	
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO			
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO		80	
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO		80	
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		80	
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO		80	
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO		80	
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)		85	
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)		80	
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)		85	
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)		85	
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL			
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA		80	
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA		80	
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO		80	
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA		85	
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)		80	
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE		80	
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA		85	
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS			
0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.260.663.0001-57

Av. Dr. Belmino Correia, 3038 - Timbi, Camaragibe - PE, 54768-000



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DE FLUXO OBSTETRICO			
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	142,51		86,67
0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	149,51		86,67
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	138,51		
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	151,89		
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL			
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	125,64		
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	124,39		86,67
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	165		86,67
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	129,39		86,67
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)			
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	138,51		86,67
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	203,33		111,67
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	124,39		
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA			

Serão praticados no 1º Termo Aditivo os seguintes valores:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	70,00



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	80,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	70,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	70,00
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	70,00
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	80,00
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	60,00
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	60,00
0204030030 MAMOGRAFIA	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	80,00
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	65,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	180,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	60,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	60,00
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	60,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	56,04
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	46,50
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	65,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	65,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	65,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	70,00
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	70,00
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	70,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	60,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	60,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	70,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	70,00
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	70,00
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	70,00
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	129,20
0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	169,73
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	75,00



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	80,00
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	75,00
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	70,00
0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	70,00
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	80,00
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	75,00
0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	75,00
0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	75,00
0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	75,00
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	75,00
0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	110,00
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	75,00
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	75,00
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	75,00

Camaragibe, 17 de abril de 2024.

Alexandra e. A. da Silva Torres
Alexandra Conceição Albuquerque da Silva Torres

Técnica de Nível Superior – Matrícula 8.8005181.5

Diretoria de Controle e Avaliação



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Declaração de disponibilidade orçamentária



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA CELEBRAR 1º
TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 065/2024

Declaramos para os devidos fins e, em especial, para atender ao que dispõe o item III do parágrafo 2º do Art. 7º da Lei 8.666/93, que dispomos de previsão orçamentária para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024, celebrado entre esta Secretaria de Saúde e a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, cujo objeto é a serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, com observância ao disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, segue a regra de transição estabelecida no art. 153 do Decreto Municipal nº 038, de 22 de dezembro de 2023, cujo valor total estimado anual é de R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscientos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos), e valor mensal de R\$ R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), conforme dados a seguir:

30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 - 3.3.90.39.51

Camaragibe, 18 de abril de 2024.


REJANE MARIA GUERRA
Fundo Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 082.60.663.0001-57

Av. Dr. Belmino Correia, 3038 – 1º Andar – Timbi – Camaragibe - PE, 54768-000



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Minuta do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024 e Extrato.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.260.663.0001-57

Av. Dr. Belmino Correia, 3038 - Timbi, Camaragibe - PE, 54768-000



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 065/2024 - SESAU

Sétimo Termo Aditivo que firma, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Doutor Belmino Correa, nº 2340, Bairro Timbi, Camaragibe/PE, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, a Sra. **MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO**, brasileira, casada, RG 1334009 – SDS/PE, CPF/MF nº 335.649.814-20, residente e domiciliado à Rua Benfca, n ° 748, apt 701, Madalena, Recife -PE, CEP: 50720-001, doravante denominado **CONTRATANTE** e a empresa **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Av. Dr. Belmino Correia, nº 2585, Bairro Timbi, Camaragibe-PE, neste ato representada por seu representante legal, Sr. **MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA**, portador do RG nº 4.618.958, e inscrito no CPF nº 026.237.794-22, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si, justo e acordado celebrar o presente **TERMO ADITIVO DE REEQUILÍBRIO**, regido pelas cláusulas e condições nele contidas, pela Lei nº 8.666/93 e alterações, consoante Contrato nº 065/2024, INEXIGIBILIDADE N° 10/2023 e sob as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

O presente Termo Aditivo tem fundamento como objeto O REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO dos preços do Contrato nº 065/2024 firmado entre as partes na data de 19/03/2024 nos termos previstos o art. 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Este aditamento tem por objeto a pactuação do reequilíbrio econômico financeiro Contrato nº 065/2024 firmado entre as partes na data de 19/03/2024 nos termos previstos o art. 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/93.

2.1. O valor mensal do contrato, após o Reequilíbrio Econômico Financeiro, é R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), e o valor global do contrato após o Reequilíbrio Econômico Financeiro é R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscentos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos).



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



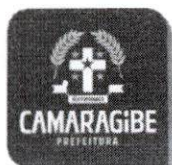
2.2. Os efeitos financeiros decorrentes do Reequilíbrio Econômico Financeiro vigoram a partir de 01/05/2024.

2.3. Objeto da contratação após o Reequilíbrio Econômico Financeiro:

O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA E MAMOGRAFIA, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.4. Os serviços serão pagos observando os seguintes valores:

PROCEDIMENTO	VALOR SUS UNITÁRIO (R\$)	VALOR COMPLEMENTAR (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	63,12	70,00
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	72,48	80,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	62,68	70,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,2	62,80	70,00
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	61,67	70,00
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	69,04	80,00
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	50,84	60,00
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,8	52,20	60,00
0204030030 MAMOGRAFIA	22,5	67,50	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E	9,5	70,50	80,00



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



PERFIL)			
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	58,12	65,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45	135,00	180,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	53,58	60,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	52,23	60,00
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,4	52,60	60,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,9	50,14	56,04
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	6,3	40,20	46,50
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6	59,00	65,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	57,02	65,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	58,09	65,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	62,83	70,00
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	62,23	70,00
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,5	63,50	70,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	52,23	60,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO	6,5	53,50	60,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	61,06	70,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	63,22	70,00
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS	6,78	63,22	70,00



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



DO PE			
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	61,06	70,00
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,6	89,60	129,20
0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,9	126,83	169,73
0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,2	50,80	75,00
0205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	42,05	80,00
0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	24,2	50,80	75,00
0205020062 ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,2	45,80	70,00
0205020070 ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,2	45,80	70,00
0205020097 ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,2	55,80	80,00
0205020100 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,2	50,80	75,00
0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,2	50,80	75,00
0205020127 ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	24,2	50,80	75,00
0205020135 ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,2	50,80	75,00
0205020143 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	24,2	50,80	75,00
0205020151 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,6	70,40	110,00



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,2	50,80	75,00
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	24,2	50,80	75,00
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	24,2	50,80	75,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONTRATO

O valor do Contrato tem como teto anual o valor de R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscientos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos), e teto mensal o valor mensal de R\$ R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), conforme quantidades de exames dispostas no anexo do Contrato, e valor dos exames, estabelecidas na cláusula segunda deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA -DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente termo correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Camaragibe/PE:

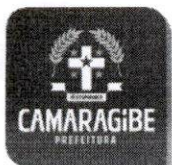
30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 - 3.3.90.39.51

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do contrato original e aditivos anteriores que não foram alteradas pelo presente instrumento.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO E DISPOSIÇÕES FINAIS

É competente o Foro da Comarca do município de Camaragibe – PE, para dirimir qualquer divergência ou dúvida fundada no presente Instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito jurídico e legal, na presença de 02 (duas) testemunhas que no final também o subscrevem.

Camaragibe, xx de xxxx de 2024.

**MARIA FRANCISCA SANTOS DE
CARVALHO**

Secretária Municipal de Saúde

**MARCOS ALEXANDRE SILVA DA
COSTA**

Radclin Imagem e Diganóstico LTDA ME



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Camaragibe, 18 de abril de 2024.

MEMORANDO Nº 151/2024 - SESAU

Para: Procuradoria Geral do Município

Att: Dr. Bruno de Farias Teixeira - Procurador Geral do Municipal

Senhor Procurador,

Cumprimentando-o cordialmente, estamos encaminhando para análise e parecer o 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 615/2024, celebrado entre esta Secretaria de Saúde e a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, que tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA E MAMOGRAFIA, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde,

O pleiteado reequilíbrio econômico-financeiro, pela empresa objeto do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024, com os preços do Contrato nº 065/2024, firmado entre as partes na data de 19/03/2024, nos termos previstos o art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/93, sob o alegações de que o município não considerou a variação dos preços dos insumos e mão de obra da área de saúde ao longo dos anos, mantendo os mesmos valores praticados desde 2018, ao repetir os valores do Contrato nº 104/2018, o que acarreta prejuízo para empresa manter o contrato sem a concessão do reequilíbrio.

Dessa forma, solicitamos apreciação dessa Procuradoria Geral do Município, para isso estamos encaminhando:

- a) Pedido de Reequilíbrio Econômico, da RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME;
- b) Cópia do Contrato nº 065/2024;
- c) Cópia do Contrato nº 104/2018;
- d) Justificativa Técnica para o Reequilíbrio Econômico-Financeiro;
- e) Contrato nº 121/2022 – Fundo Municipal de Saúde do Município de Afrânio – PE e a Associação Petrolinense de Amparo a Maternidade e a Infância - APAMI (CNPJ nº 10.730.125/0001-20);
- f) Contrato nº 070/2023 – Fundo Municipal de Saúde de Venturosa e a empresa Clínica e



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Laboratório Alves LTDA (CNPJ nº 20.543.122/001-31);
- g) Contrato nº 076/2022 – Fundo Municipal de Gravatá e a empresa Instituto Dr. Marciel Caldas (CNPJ nº 43.239.930/0001-05);
 - h) Declaração de razoabilidade de preço;
 - i) Declaração de disponibilidade orçamentária;
 - j) Minuta do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024 e Extrato.

Por fim, diante da urgência, solicitamos que os autos sejam analisados na maior brevidade possível.

Atenciosamente,

P. Robinson

MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO
Secretária Municipal de Saúde

Elaine Alves
Secretária Adjunta de Saúde
Camaragibe - PE
Mat. 0.0000608.1



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PARECER PROGEM



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS

PARECER LICITATÓRIO Nº 082/2024/PROGEM

Interessada: Secretaria Municipal de Saúde e RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.

Assunto: Consulta acerca da possibilidade de Repactuação ao Contrato Administrativo nº 065/2024.

À Secretaria de Saúde (SESAU),

EMENTA: REPACTUAÇÃO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 255/2022. ART. 65, I, D, DA LEI 8.666/93. Art. 12 DO DECRETO nº 9.507/18. LEI ESTADUAL 17.555/2021. POSSIBILIDADE CONDICIONADA.

1. SÍNTESE FÁTICA

Trata-se de solicitação de parecer jurídico formalizado pela Sra. Secretária Municipal de Saúde, Maria Francisca Santos de Carvalho, por intermédio do Memorando 125/2024/SESAU e encaminhado à PROGEM acerca da análise jurídica do pedido de concessão do reequilíbrio/ repactuação econômico-financeira ao Contrato nº 065/2024, cujo objeto é a contratação de empresa especializada em terceirização de serviços de realização de dos exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, e, conseqüentemente, usuários do SUS municipal.

Vieram os autos formalizados, desacompanhando de numeração das folhas, instruídos com os seguintes documentos:

1. Memorando nº 151/2024 SESAU à PROGEM - Solicitação de novo Parecer Jurídico - Repactuação de Preços, subscrito por Maria Francisca Santos de Carvalho - Secretária Municipal de Saúde;
2. Pedido de Reequilíbrio Econômico-Financeiro, subscrito por Marcos Alexandre Silva da Costa;
3. Certidão Negativa de Débitos Fiscais;
4. Certidão positiva com efeitos de negativa de débitos relativos aos tributos federais;
5. Certidão Estadual de Regularidade Fiscal;
6. Certidão Estadual de Negativa de Débitos Fiscais;
7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
8. Certidão Narrativa de Situação Cadastral Municipal;
9. Certificado de Regularidade de FGTS – CRF;
10. Cópias dos boletos das anuidades do Conselho Regional de Técnicos em



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS

Radiologia;

11. Cópia do boleto do IPTU;
12. Cópias das contas de energia elétrica;
13. Cópias dos recibos de pagamentos dos funcionários;
14. Cópias dos comprovantes dos reajustes dos preços dos filmes;
15. Tabelas de preços;
16. Folha de despacho da Secretaria Municipal de Saúde;
17. Contrato nº 065/2024, oriundo do Processo Administrativo nº 057/2023;
18. Extrato de Publicação do Contrato nº 065/2024;
19. Cópia do Contrato nº 104/2018;
20. Justificativa Técnica para o Reequilíbrio Econômico-Financeiro;
21. Cópia do Contrato nº 121/2022 do Fundo Municipal de Saúde do Município de Afrânio – PE e a Associação Petrolinense de Amparo a Maternidade e a Infância – APAMI;
22. Cópia do Contrato nº 070/2023 do Fundo Municipal de Saúde de Venturosa e a empresa Clínica e Laboratório Alves LTDA;
23. Cópia do Contrato nº 076/2022 do Fundo Municipal de Saúde de Gravatá e o Instituto Dr. Marciel Caldas;
24. Declaração de razoabilidade de preço da Diretoria de Controle e Avaliação, subscrita por Alexandra Conceição Albuquerque da Silva Torres, Técnica de Nível Superior, matrícula nº 8.8005181.5;
25. Declaração de Disponibilidade Orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, subscrito por Rejane Maria Guerra, matrícula nº 0.0000038.1;
26. Minuta do 1º Termo Aditivo do Contrato nº 065/2024 e Extrato;
27. Autorização da elaboração do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024.

A de destacar ainda os documentos congêneres ao caso em tela, carreados no pedido inicial encaminhado a PROGEM, v.g. planilha de custos.

É o breve relatório.

2. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

Preliminarmente, insta salientar que a presente manifestação toma por base, exclusivamente, os elementos que constam, até a presente data, nos autos do processo administrativo em epígrafe. Destarte, incumbe a esta Procuradoria prestar consultoria sob o prisma estritamente jurídico, não lhe competindo adentrar à conveniência e à oportunidade dos atos praticados, nem analisar aspectos de natureza eminentemente técnica ou administrativa.

Dentre os Princípios que regem o sistema brasileiro de licitações, destaca-se o princípio



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS
da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, pelo qual deve ser mantida a relação entre os encargos do particular e a remuneração prestada pelo Poder Público em contrapartida.

Quanto à possibilidade jurídica de tal reequilíbrio econômico financeiro, aplicando a Lei 8.666/93 c/c a Lei 10.520, já que a contratação se deu sob este normativo, dessa forma a Lei de Licitações de Contratos Administrativos dispõe no Parágrafo único do artigo 2º que **“considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.”**

Diz ainda, a Lei de Licitações, que os polos desta relação contratual têm assegurado o equilíbrio econômico-financeiro, quer dizer que os encargos do particular contratado devem estar equilibrados com a remuneração devida pela Administração Pública, Salvo no caso de acontecimento de situações previsíveis e que não foram razoavelmente avaliadas pelo Licitante.

O rompimento da equação econômico-financeira do contrato administrativo poderá decorrer por diversos motivos, como por conduta do contratado, por conduta da própria Administração Pública e poderá **ocorrer também por fatos não imputáveis às partes. Assim, à Parte, só cabe o direito ao Reequilíbrio quando a própria não der causa.**

O direito ao reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos administrativos, previsto no artigo 65, d, da Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos), pode ser pleiteado apenas no caso de ocorrência de fato imprevisível, ou previsível com consequências incalculáveis, posterior à celebração do contrato (superveniente), que altere substancialmente a sua equação econômico-financeira e para o qual a parte prejudicada não tenha dado causa.

“Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

II - por acordo das partes:

d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS

execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.”

Contudo, tal pedido, para o exercício desse direito, deve ser instruído com informações qualitativas e quantitativas detalhadas que comprovem o desequilíbrio, inclusive com documentos ou outros elementos de prova que corroborem o tal petitório, conforme exige uníssona jurisprudência. Abaixo.

“NOTAS FISCAIS DE FORNECEDORES DA CONTRATADA SÃO INSUFICIENTES, POR SI SÓS, PARA CARACTERIZAR QUALQUER UMA DAS HIPÓTESES LEGAIS PARA O REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO (FATOS IMPREVISÍVEIS OU PREVISÍVEIS, MAS DE CONSEQUÊNCIAS INCALCULÁVEIS, RETARDADORES OU IMPEDITIVOS DA EXECUÇÃO OU, AINDA, CASO DE FORÇA MAIOR, CASO FORTUITO OU FATO DE PRÍNCIPE), QUE DEVE ESTAR DEMONSTRADA POR MEIO DA QUANTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE EXTRAPOLARAM AS CONDIÇÕES NORMAIS DE EXECUÇÃO E PREJUDICARAM O EQUILÍBRIO GLOBAL DO CONTRATO. A possibilidade adicional de realinhamento (reequilíbrio econômico-financeiro) está condicionada à comprovada ocorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis, mas de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato de príncipe. No caso concreto, **não foram apresentadas evidências hábeis a justificar o realinhamento.** A recomposição de preços deveria estar fundamentada em comprovação de alterações extraordinárias nos custos dos serviços. **Alegações genéricas de aumento de preços** e de exclusividade no fornecimento de um material **são insuficientes para comprovar desequilíbrio econômico imprevisível**.” (TCU – Acórdão nº 7249/2016 - Segunda Câmara, Data da sessão 14/06/2016, Relatora ANA ARRAES)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS

De acordo com o referido requerimento, mesmo com a contratação sendo recente, entre a orçamentação do valor do objeto no processo, que se deu ainda em 2023, ou seja, há meses, a Secretaria de Saúde afirma, em justificativa técnica que houve aumento de valor de mercado dos serviços de forma imprevista. Não cabe à esta procuradoria analisar o mérito de tal afirmação da Secretaria, porém, convém aqui estabelecer que tal conclusão seja expressa e clara, consignando, a Secretaria de Saúde que houve aumento no valor dos exames de mamografia, radiologia e ultrassonografiam, entre o momento da contratação e o pedido de reequilíbrio, o que justifica a repactuação.

Consigna-se, ainda, que há documento, contratos e orçamentos dando conta da disparidade de preço de mercado com os contratados, o que avaliza o que fora afirmado.


Verifica-se que o Requerente juntou planilha simples de cálculos, bem como cópia da tabela de preços, sendo, importante juntar notas fiscais ou outros documentos que comprovem que seu custo, junto com o de mercado, aumentou acima do previsto desde a contratação.

Assim, condiciona-se a repactuação que a Secretaria de Saúde ateste expressa e objetivamente que houve imprevisibilidade do aumento do preço entre a data da proposta e do pedido de reequilíbrio, a fim de justificar o reequilíbrio econômico-financeiro decorrente de 'fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado' (artigo 65, inciso II, alínea 'd', da Lei nº 8.666/1993), já que o fato de variação de preço não necessariamente leva ao direito pleiteado, desde que, como dito, provado o contrário.

3. CONCLUSÃO

Diante o exposto, com estrita base nos documentos comprobatórios apresentados para análise desta Procuradoria, opina-se pelo **POSSIBILIDADE CONDICIONADA** a concessão da repactuação solicitada, desde que a Secretaria de Saúde ateste expressa e objetivamente que houve o aumento do preço entre a data da proposta e do pedido de reequilíbrio de forma imprevista.

Esse opinativo possui 6 (seis) laudas que seguem rubricadas pelo signatário.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
PROCURADORIA ESPECIALIZADA EM LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS
Salvo melhor juízo, é o parecer.

Camaraçibe, 19/04/2024.

Bruno de Farias Teixeira
Procurador do Município



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO DA EMPRESA



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Camaragibe, 29 de abril de 2024.

OFÍCIO n° 190/2024 – GAB

Ao

Sr. MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA,

Empresa: RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA

CNPJ/MF n° 20.238.213/0001-63

Endereço: Av. Dr. Belmino Correia, n° 2585, Bairro Timbi, Camaragibe-PE

Assunto: Solicita informações para celebrar o 1º Termo Aditivo ao Contrato n° 065/2024

Prezado Senhor,

Considerando que seu pedido de reequilíbrio econômico-financeiro deu origem a minuta do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato n° 065/2024, o qual foi submetido à apreciação da Procuradoria Geral do Município de Camaragibe – PROGEM, a qual emitiu o Parecer Licitatório n° 028/2024/PROGEM, em anexo, que opina pela possibilidade de celebração do Termo Aditivo condicionada a comprovação expressa e objetiva que houve aumento do preço entre a data da proposta e do pedido de reequilíbrio de forma imprevista.

Desta forma, solicitamos que nos envie cópias de documentos comprobatórios do aumento dos seus custos, além dos apresentados no pedido de reequilíbrio.

Sendo o que se apresenta para o momento, aproveitamos a oportunidade para renovar votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO

Secretária Municipal de Saúde

Maria Francisca Santos de Carvalho

Secretária de Saúde

Mat. 4.0002128,5



Ofício RADCLIN Nº0001/24

À Prefeitura Municipal de Camaragibe
À SESAU - Secretaria de Saúde
Ao Secretário de Saúde do Município de Camaragibe

Ofício nº 0001/2024

À Secretária de Saúde do Município de Camaragibe-PE
Sra. Maria Francisca Santos de Carvalho

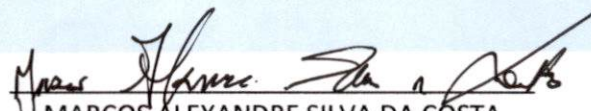
Ref.: Ofício nº 190/2024 – Solicita informações para celebrar o 1º Termo Aditivo ao Contrato N.º 065/2024

Prezada Senhora,

Em atenção ao ofício nº 190/2024, dessa Secretaria de Saúde do Município de Camaragibe, que nos solicita cópias de documentos que demonstrem o aumento relatado, estamos enviando alguns documentos que evidenciam o aumento dos nossos custos:

- a) Documento de aumento dos filmes e da manutenção dos equipamentos médico-hospitalares pela IBF Indústria Brasileira de Filmes S/A;
- b) Contas da energia NeoEnergia de 2023 e 2024;
- c) Notas Fiscais de compras de materiais inerentes aos exames de 2023 e 2024;
- d) Resumo da folha salarial de pagamento de dezembro de 2023 e março 2024.

Camaragibe, 30 de abril de 2024.



MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA
RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA





INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A

Recife, 01 de Fevereiro de 2024

A
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
CNPJ: 20 238 213/0001-63

Conforme contato segue a baixo tabela dos preços dos filme a serem praticados conforme ajuste anual

- 1 Filme DRY para raio-x AGFA 20X25 R\$ 283,80
- 2 Filme DRY para raio-x AGFA 25X30 R\$ 426,25
- 3 Filme DRY para raio-x AGFA 28X35 R\$ 547,25
- 4 Filme DRY para raio-x AGFA 35X43 R\$ 837,10

- 1 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20X25 R\$ 335,40
- 2 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25X30 R\$ 503,75
- 3 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28X35 R\$ 646,75
- 4 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 35X43 R\$ 989,30

Contrato de manutenção com peças de reposição com virgencia de 12 meses, valor mensal de R\$ 3.850,00 com atendimento comercial

Atenciosamente,
Fernando Claudio Seguins
Gerente comercial
81-995279170

33.255.787/0013-25
IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
Rua Esperanto, 436
Nha do Leite - CEP: 50.070-390
RECIFE - PE

1



INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A

Recife, 01 de Março de 2023

À
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA
CNPJ: 20 238 213/0001-63

Conforme contato segue a baixo tabela dos preços dos Filme a serem praticados conforme ajuste anual.

- 1 Filme DRY para raio-x AGFA 20X25 R\$ 180.60
- 2 Filme DRY para raio-x AGFA 25X30 R\$ 271.25
- 3 Filme DRY para raio-x AGFA 28X35 R\$ 348.25
- 4 Filme DRY para raio-x AGFA 35X43 R\$ 532.70

- 1 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 20X25 R\$ 232.20
- 2 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 25X30 R\$ 348.75
- 3 Filme DRY para MAMOGRAFIA AGFA 28X35 R\$ 447.75

Contrato de manutenção com peças de reposição com vigência de 12 meses, valor mensal de R\$ 1 750.00, com atendimento comercial

Atenciosamente
Fernando Claudio Segui
Gerente comercial
81-995279170





NOME DO CLIENTE:
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-63
ENDEREÇO:
AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 293350867 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 01/02/2024
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
2624 0210 8359 3200 0108 6600 0293 3508 6710 1180 1407
Protocolo de autorização: 3262400004090198 - 02/02/2024 às 10:34:15

REF: MÊS/ANO **01/2024** TOTAL A PAGAR R\$ **8.613,14** VENCIMENTO **14/02/2024**

CLASSIFICAÇÃO: **A4 Hora-sazonal Verde** TIPO DE FORNECIMENTO: **Trifásico**
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES

Cadastre-se e receba a sua fatura por e-mail, utilizando o QR code no verso da fatura.

DATAS DE LEITURAS		LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PRÓXIMA LEITURA
		31/12/2023	31/01/2024	31	29/02/2024

ITENS DA FATURA	UNID.	QUANT.	PREÇO UNIT. COM TRIB.(R\$)	VALOR (R\$)	PIS/COFINS(R\$)	BASE CALC. ICMS(R\$)	ALÍQUOTA ICMS(%)	ICMS (R\$)	TARIFA UNIT(R\$)	TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR (R\$)
Demanda Ativa	kW	60,00	30,37729207	1.822,63	76,79	1.822,63	20,50	373,63	22,87000000	PIS	6.599,35	0,94	62,03
Demanda Reativa Exc.	kVAr	0,00	30,37729207	0,00	0,00	0,00	20,50	0,00	22,87000000	COFINS	6.599,35	4,36	287,73
Consumo-TUSD NPonta	kWh	513,98	1,92418295	988,99	41,67	988,99	20,50	202,74	1,44865000	ICMS	8.301,07	20,50	1.701,71
Consumo-TUSD F.Ponta	kWh	9.308,95	0,12439149	1.157,95	48,78	1.157,95	20,50	237,37	0,09365000				
EIRA VERDE													
imo-TE Na Ponta	kWh	513,98	0,70662070	363,18	15,29	363,18	20,50	74,45	0,53199000				
Consumo-TE F.Ponta	kWh	9.308,95	0,42629156	3.968,32	167,23	3.968,32	20,50	813,52	0,32094000				
Cons.Reat.Exc.NPonta	kVArh	0,00	0,45039947	0,00	0,00	0,00	20,50	0,00	0,33909000				
Cons.Reat.Exc.FPonta	kVArh	0,00	0,45039947	0,00	0,00	0,00	20,50	0,00	0,33909000				
Ilum. Púb. Municipal				109,19									
ICMS-CDE NF280840608				35,87									
Multa-NF 289177952				148,03									
Juros-NF 289177952				12,31									
IPCA-NF-289177952				6,67									
TOTAL				8.613,14									

MEDIDOR	GRANDEZAS	POSTOS HORÁRIOS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONST. MEDIDOR	CONSUMO kWh	RESERVADO AO FISCO
3180677827	Energia Ativa	Ponta	415352,00	471068,00	0,00900	501,44	Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
3180677827	Energia Ativa	Fora Ponta	316199,00	326290,00	0,90000	9,081,90	
3180677827	Demanda Ativa	Ponta	0,00	638,00	0,03600	22,97	
3180677827	Demanda Ativa	Fora Ponta	0,00	1.474,00	0,03600	53,06	

Até a emissão desta fatura você não possui débitos para esse código de cliente. Parabéns por manter suas contas em dia! Conte pre com a gente. Este comunicado não contempla débitos em discussão judicial. A compensação do pagamento ocorrerá em 3 dias úteis, após data do pagamento.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.

01/2024 CÓDIGO DO CLIENTE **7030504520** VENCIMENTO **14/02/2024** TOTAL A PAGAR R\$ **8.613,14**
PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DÉBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE O CÓDIGO DO CLIENTE.

ITAU

PAGÁVEL EM QUALQUER REDE BANCÁRIA

34191.09073 23726.632936 85834.530009 1 9626000861314				
PAGADOR CPF/CNPJ ENDEREÇO RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME 20.238.213/0001-63 AV BELMINO CORREIA 142 CAMARAGIBE/CAMARAGIBE PE				
NOSSO NÚMERO 109072372683	Nº DO DOCUMENTO 290399454	CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520	DATA DE VENCIMENTO 14/02/2024	VALOR DO DOCUMENTO 8.613,14
BENEFICIÁRIO COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO CNPJ 10.835.932/0001-08 AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902 AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 2938/58345				

PAGUE COM PIX





NEOENERGIA
PERNAMBUCO

DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



neoenergiapernambuco.com.br | Ligue grátis 116

NOME DO CLIENTE:
RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME
CNPJ: 20.238.213/0001-63
ENDEREÇO:
AV BELMINO CORREIA 142
CAMARAGIBE/CAMARAGIBE
54750-000 CAMARAGIBE PE

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
6682005

CÓDIGO DO CLIENTE
7030504520



NOTA FISCAL N° 247673634 - SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 07/03/2023
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
2623 0310 8359 3200 0108 6600 0247 6736 3410 5182 9774
Protocolo de autorização: 3262300008632347 - 08/03/2023 às 04:21:24

REF. MÊS/ANO 02/2023	TOTAL A PAGAR R\$ 4.871,44	VENCIMENTO 16/03/2023
--------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

CLASSIFICAÇÃO: **A4** Horo-sazonal Verde
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES

TIPO DE FORNECIMENTO: **Trifásico**

Cadastre-se e receba a sua fatura por e-mail, utilizando o QR code no verso da fatura.

DATAS DE LEITURAS		LEITURA ANTERIOR	31/01/2023	LEITURA ATUAL	28/02/2023	Nº DE DIAS	28	PRÓXIMA LEITURA	31/03/2023				
ITENS DA FATURA	UNID.	QUANT.	PREÇO UNIT. COM TRIB.(R\$)	VALOR (R\$)	PIS/COFINS(R\$)	BASE CALC. ICMS(R\$)	ALÍQUOTA ICMS(%)	ICMS (R\$)	TARIFA UNIT(R\$)	TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR (R\$)
Demanda Ativa	kW	60,00	25,08389025	1.505,03	58,12	1.505,03	18,00	270,90	19,60000000	PIS	3.860,70	0,84	32,42
Demanda Reativa Exc.	KVAh	0,00	25,08389025	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	19,60000000	COFINS	3.860,70	3,87	149,40
Consumo-TUSD NPonta	kWh	246,55	1,68300105	414,94	16,01	414,94	18,00	74,88	1,31506000	ICMS	4.708,18	18,00	847,47
Consumo-TUSD F.Ponta	kWh	5.286,85	0,10699047	565,64	21,83	565,64	18,00	101,81	0,08360000				
FEIRA VERDE													
imo-TE Na Ponta	kWh	246,55	0,63098781	155,57	6,00	155,57	18,00	28,00	0,49304000				
Consumo-TE F.Ponta	kWh	5.286,85	0,39054081	2.064,73	79,78	2.064,73	18,00	371,68	0,30516000				
Cons.Reat.Exc.NPonta	KVAh	0,00	0,41058233	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	0,32082000				
Cons.Reat.Exc.FPonta	KVAh	5,54	0,41058233	2,27	0,08	2,27	18,00	0,40	0,32082000				
Ilum. Púb. Municipal				109,19									
ICMS-CDE NF234454256				26,15									
ICMS-CDE NF238605807				27,92									
TOTAL				4.871,44									

GRANDEZAS CONTRATADAS
Demanda Contratada 60

MEDIDOR	GRANDEZAS	POSTOS HORÁRIOS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONST. MEDIDOR	CONSUMO kWh	RESERVADO AO FISCO
3180677827	Energia Ativa	Ponta	984681,00	11.408,00	0,00900	240,54	Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.
3180677827	Energia Ativa	Fora Ponta	231519,00	237250,00	0,90000	5.157,90	
3180677827	Demanda Ativa	Ponta	0,00	567,00	0,03600	20,41	
3180677827	Demanda Ativa	Fora Ponta	0,00	1.160,00	0,03600	41,76	


Você não possui débitos nessa conta contrato. Parabéns por manter suas contas em dia! Conte sempre com a gente.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.

02/2023	CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520	VENCIMENTO 16/03/2023	TOTAL A PAGAR R\$ 4.871,44
PARA CADASTRAR SUA CONTA EM DÉBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE O CÓDIGO DO CLIENTE.			

BANCO DO BRASIL S/A		PAGAVEL EM QUALQUER REDE BANCÁRIA		
00190.00009 02807.460015 83649.135171 2 92910000487144				
PAGADOR CPF/CNPJ ENDEREÇO RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME 20.238.213/0001-63 AV BELMINO CORREIA 142 CAMARAGIBE/CAMARAGIBE 54750-000 CAMARAGIBE PE				
NOSSO NÚMERO 28074600183649135	Nº DO DOCUMENTO 492387355	CÓDIGO DO CLIENTE 7030504520	DATA DE VENCIMENTO 16/03/2023	VALOR DO DOCUMENTO 4.871,44
BENEFICIÁRIO COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO CNPJ 10.835.932/0001-08 AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA, RECIFE, PERNAMBUCO CEP 50050-902 AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3084-3/91105-4				



 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATURZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQÜENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETENCIA 2023	06-PARCELAMENTO Única 23/00-0
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-EMISSÃO 17/04/2023
09-CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDERECO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
Testada Fict 14,00 Topografia PLANO AO NIVEL V. m Testada 751,70 Valor Terreno 10.523,80 A.Construida 731,10 Pedologia. NORMAL Vlr m2 Const 443,81 V. Construção 324.470,88 Area Terreno 420,00 Valor Venal 334.994,68 Test. Princ. 14,00 Natureza. PREDIAL Aliq 1,50 % Foro NAO Sit Quadra DUAS FRENTES IPTU 5.024,90 TRSD 1.946,50 TSD 3,82		
Nosso Número: 20230932892 Data de Emissão: 08/03/2023		
11-MENSAGENS PAGAR BCO. DO BRASIL,SANTANDER,CEF,LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	01-NATURZA TRIB. IMOBILIÁRIO - PREDIAL	02-MODELO 01
	03-SEQÜENCIAL 1.012121.8	04-INSCRIÇÃO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	05-COMPETENCIA 2023	06-PARCELAMENTO Única 23/00-0
07-TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		08-EMISSÃO 17/04/2023
09-CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
10-ENDERECO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 5.024,90 TRSD 1.946,50 TSD 3,82 TOTAL 6.975,22 Valor Total ate' o Vencimento 5.970,24 Valor Base apos o Vencimento 6.975,23 Valores em Reais Lançado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20230932892 Emissão: 08/03/2023		
Prefeitura Operador: Autenticação Mecânica no Verso		
81690000059-6 70240823202-4 30417202309-1 32892000000-2		
		





RECEBEMOS DE MEGA PAPEIS COMERCIO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 29/04/2024 - DEST. / REM.: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO - VALOR TOTAL: R\$ 1.442,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Fis. NF-e
 N° 000000948
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEGA PAPEIS

R ALEGRE, 154 - ARRUDA - CEP:52120-140 - RECIFE - PE
 TEL: (81)9636-0038

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

N° 000000948 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 2624 0450 1877 3600 0199 5500 1000 0009 4812 3761 0505

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 126240037409332 29/04/2024 14:37:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF
 109911660 50.187.736/0001-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO
 RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO 20.238.213/0001-63 29/04/2024

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA SAÍDA / ENTRADA
 AVENIDA BELMIRO CORREIA, 2585 TIMBI 54765-000

MUNICÍPIO FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA
 CAMARAGIBE PE

TÍTULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	454,67	1.442,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.442,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
 1 - DESTINATARIO

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR LC.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
14171	COUCHE BR 115G 96X66 250F FIT IMUNE	48101999	0102	5102	PCT	5,00	218,00	1.090,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
97	COUCHE BR 170G 66X96 250F	48102990	0102	5102	PCT	1,00	352,00	352,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 209,53 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$ 245,14 DE TRIBUTOS ESTADUAIS E R\$ 987,33 PELOS PRODUTOS. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL Nº 05.384



ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA R AUGUSTO LIMA N.390 - GALPA001 Bairro ALDEIA DOS CAMARAS, Camaragibe, PE Fone: (81) 2138-8800, CEP:54792340

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 205.384 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

2624 0121 5967 3600 0144 5500 1000 2053 8410 3023 8140

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc adq ou rec terceiros PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 126240009097471 29/01/2024 19:26:12 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 060547065 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 21.596.736/0001-44

EMPRESA/RAZÃO SOCIAL: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA - ME ENDEREÇO: Avenida DOUTOR BELMINO CORREIA Nº 2585 BAIRRO/DISTRITO: TIMBI MUNICÍPIO: Camaragibe FONE/FAX: (81) 99997-0308 UF: PE INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 29-01-2024 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 29-01-2024 HORA DE SAÍDA: 19:26:21

BOLETO 30/45/60|Venc = 28/02/2024 Valor = 495,40 | Venc = 14/03/2024 Valor = 495,40 | Venc = 01/04/2024 Valor = 495,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.281,70 VALOR DO ICMS: 262,75 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.486,20 VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.486,20

RAZÃO SOCIAL: ENDEREÇO: QUANTIDADE: 15,00 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: 51,1700 Kg

Table with columns: CÓD. PROD., DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UN., QUANTIDADE, V.UNITÁRIO, V.DESCONTO, % DESC., V. TOTAL, BC ICMS, V. ICMS, BC ICMS ST, V. ICMS ST, V. IPI, AL. ICMS, AL. IPI. Rows include items like JALCOOL ETILICO 70% C/1000ML ANTISSEPTICO, LENÇOL DE PAPEL 50X50 HT PCT/08 UND 100%, MASCARA TRIPLA C/ELASTICO PCT/50 UND, and PAPEL TOALHA PCT/1000 100% CELULOSE.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Ped. No 46468 Cob.: BOLETO 30/45/60 Vend.: 253 CONTA PARA DEPOSITO IDENTIFICADO BANCO DO BRASIL, AGENCIA 2889-4 CONTA CORRENTE 36833-4 PIX: 21596736000144 EM NOME DA ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR. ATENCAO! NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 24 HORAS DA DATA RECEBIMENTO DA MERCADORIA. RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

NOTA FISCAL Nº 13.374



ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA R AUGUSTO LIMA N.390 - GALPA001 Bairro ALDEIA DOS CAMARAS, Camaragibe, PE Fone: (81) 2138-8800, CEP:54792340

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 213.374 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 2624 0421 5967 3600 0144 5500 1000 2133 7410 8292 5202

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126240036154612 25/04/2024 10:33:55 INSCRIÇÃO ESTADUAL 060547065 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.596.736/0001-44

DESTINATÁRIO/RECEPTOR: NOME/RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA - ME 4448 CNPJ/CPF 20.238.213/0001-63 DATA DA EMISSÃO 25-04-2024 ENDEREÇO Avenida DOUTOR BELMINIO CORREIA Nº 2585 BAIRRO/DISTRITO TIMBI CEP 54.765-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25-04-2024 MUNICÍPIO Camaragibe FONE/FAX (81) 99997-0308 UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:34:17

BOLETO 30/45/60|Venc = 27/05/2024 Valor = 569,40 | Venc = 10/06/2024 Valor = 569,40 | Venc = 24/06/2024 Valor = 569,40

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.435,20 VALOR DO ICMS 294,22 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.708,20 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.708,20

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE 15,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 68,9520 Kg

Table with columns: Cód. Prod., Descrição dos produtos/serviços, NCM/SH, CST, CFOP, UN., Quantidade, V. Unitário, V. Desconto, % Desc., V. Total, BC ICMS, V. ICMS, BC ICMS ST, V. ICMS ST, V. IPI, AL. ICMS, AL. IPI. Rows include items like 'LENÇOL DE PAPEL 70X50 MT PCT/08 UND 100% CELULOSE' and 'PAPEL TOALHA PCT/1000 UND 100% CELULOSE'.

CÁLCULO DO ISSQN: INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped. No 86328 Cob.: BOLETO 30/45/60 Vend.: 4615 CONTA PARA DEPOSITO IDENTIFICADO BANCO DO BRASIL, AGENCIA 2889-4 CONTA CORRENTE 36833-4 PIX: 21596736000144 EM NOME DA ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR. ATENCAO! NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 24 HORAS DA DATA RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

NOTA FISCAL Nº 98.977



ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA
R AUGUSTO LIMA N.390 - GALPAO01
Bairro ALDEIA DOS
CAMARAS,Camaragibe, PE
Fone: (81) 2138-8800, CEP:54792340

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 198.977
SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
2623 1121 5967 3600 0144 5500 1000 1989 7717 0367 0423

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc adq ou rec terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 126230104350746 23/11/2023 17:16:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 060547065
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ: 21.596.736/0001-44

EMISSÃO/RECEBIMENTO: NOME/RAZÃO SOCIAL: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA - ME
CNPJ/CPF: 20.238.213/0001-63
DATA DA EMISSÃO: 23-11-2023
ENDEREÇO: Avenida DOUTOR BELMINO CORREIA Nº 2585
BAIRRO/DISTRITO: TIMBI
CEP: 54.765-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 23-11-2023
MUNICÍPIO: Camaragibe
FONE/FAX: (81) 99997-0308
UF: PE
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA: 17:16:01

BOLETO 30 DIAS|Venc = 26/12/2023 Valor = 328,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00
VALOR DO ICMS: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 328,32
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 328,32

RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
ENDEREÇO:
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: 1,00
ESPÉCIE
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO: 20,3900 Kg
PESO LÍQUIDO: 20,3900 Kg

Table with columns: Cód. Prod., Descrição dos produtos/serviços, NCM/SH, CST, CFOP, UN., Quantidade, V. Unitário, V. Desconto, % Desc., V. Total, BC ICMS, V. ICMS, BC ICMS ST, V. ICMS ST, V. IPI, AL. ICMS, AL. IPI. Row 1: 5347, PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO 52MM CX/144 UND BLOWTEX | UND | BLOWTEX | 990 | Lote: 7305141322 Val: 04/30/2023 Exp: 04/01/2023, 40141000, 040, 5102, UN, 864, 0,3800, 0,00, 0,00, 328,32, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO

Ped. No 18607 Cob.: BOLETO 30 DIAS Vend.: 253 CONTA PARA DEPOSITO IDENTIFICADO BANCO DO BRASIL, AGENCIA 2889-4 CONTA CORRENTE 36833-4 PIX: 21596736000144 EM NOME DA ULTRAMEGA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR. ATENCAO! NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 24 HORAS DA DATA RECEBIMENTO DA MERCADORIA.



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE CIRURGICA MONTEBELLO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.008,86 DESTINATÁRIO: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA AV DOUTOR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI CAMARAGIBE-PE



Série N° 001/000.185.058
PED. 480533

DATA DE EMISSÃO 22/01/2024	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
-------------------------------	---------------------	---

 Montebello Medicamentos + Material Hospitalar CIRURGICA MONTEBELLO LTDA RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH, 710 BOA VIAGEM - 51130-080 RECIFE - PE Fone/Fax: 3035-9050	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000.185.058 Série 001 Folha 1 / 1	
		CHAVE DE ACESSO 2624 0108 6747 5200 0140 5500 1000 1850 5818 2872 8961 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA NORMAL NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126240006821878 - 22/01/2024 18:42:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 08.674.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA (2334) (ALVARA=20180054605)		CNPJ / CPF 20.238.213/0001-63	DATA DA EMISSÃO 22/01/2024
ENDEREÇO AV DOUTOR BELMINO CORREIA, 2585	BARRIO / DISTRITO TIMBI	CEP 54765-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 22/01/2024
MUNICÍPIO CAMARAGIBE	UF PE	FONE / FAX (81)9997-0259	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 18:40:44	

Num. 001	Num. 002
Venc. 19/02/2024	Venc. 26/02/2024
valor R\$ 504,43	valor R\$ 504,43

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 644,40	VALOR DO ICMS 132,10	BASE DE CÁLC. E/MS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 6,01	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.008,86
OR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR DA COFINS 27,69	VALOR TOTAL DA NOTA 1.008,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL CIRURGICA MONTEBELLO		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO QYE6396	CNPJ / CPF 08.674.752/0001-40
ENDEREÇO RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH		MUNICÍPIO RECIFE	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950	
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXA	MARKA	NUMERAÇÃO 3	PESO BRUTO 15,600	PESO LÍQUIDO 15,600

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNIT	DFISC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	VALOR IPI	ALÍQ IPI
268	LUVA PROCEDIMENT TAM.G° C/PO CX/50 PARES (DESCA) Lote: 2LTSAA072L Fab: 01/06/2023 Val: 31/05/2028 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 3; Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898283814680	40151900	200	5102	PAR	1.000	0,3222	0,00%	322,20	322,20	66,05	20,50	0,00	0,00
267	LUVA PROCEDIMENT TAM.M C/PO CX/50 PARES (DESCA) Lote: 2LTTAA114M Fab: 01/08/2023 Val: 31/07/2028 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 2; Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898283814673	40151900	200	5102	PAR	1.000	0,3222	0,00%	322,20	322,20	66,05	20,50	0,00	0,00
1758	PRESERVATIVO MASC. N/ LUBR CX/144 UND. (MADEI) Lote: 051223/INL Fab: 05/12/2023 Val: 05/12/2026 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898903991494	40141000	040	5102	UN	1.440	0,2531	0,00%	364,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: RADCLIN Dados Bancarios: Banco do Brasil ag:2811-8 cc:123948-1 PIX:08674752000140 Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto controlados e termolabeis, produtos isentos conforme convenio, Artigo 51 do Anexo 7 do RICMS/PE 01/99 e 126/10 - Pis/Cofins conforme Decreto n 6.426/2008 (artigo 1) Vir. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:167 OPERAD.:168 AG. COB:BANCO ITAU S/A Rota: PERNAMBUCO-PE PED.VENDA: 480533	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA MONTEBELLO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO EMISSÃO: 26/09/2023 VALOR TOTAL: R\$ 929,47 DESTINATÁRIO: RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA AV DOUTOR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI CAMARAGIBE-PE



Sér/Nº. 001/000.174.541

PED. 445475



DATA DE EMISSÃO 26/09/2023	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
-------------------------------	---------------------	---

 Montebello Medicamentos + Material Hospitalar CIRURGICA MONTEBELLO LTDA RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH, 710 BOA VIAGEM - 51130-080 RECIFE - PE Fone/Fax: 3035-9050	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.174.541 Série 001 Folha 1 / 1	
		CHAVE DE ACESSO 2623 0908 6747 5200 0140 5500 1000 1745 4117 2388 9468 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA NORMAL NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126230084886371 - 26/09/2023 13:54:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 08.674.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA (2334) (ALVARA=20180054605)		CNPJ / CPF 20.238.213/0001-63	DATA DA EMISSÃO 26/09/2023
ENDEREÇO AV DOUTOR BELMINO CORREIA, 2585	BARRIO / DISTRITO TIMBI	CEP 54765-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 26/09/2023
MUNICÍPIO CAMARAGIBE	UF PE	FONE / FAX (81)9997-0259	INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950
HORA DA SAÍDA 13:53:30			

Num. 001	Num. 002
Venc. 06/10/2023	Venc. 26/10/2023
valor R\$ 464,73	valor R\$ 464,74

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ DO FRETE 130,20 0,00	VALOR DO ICMS 23,44	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. DISCONTO 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 8,60	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 929,47
VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR DA COFINS 39,69	VALOR TOTAL DA NOTA 929,47		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL CIRURGICA MONTEBELLO		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO QYE6396	CNPJ / CPF 08.674.752/0001-40
ENDEREÇO RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950		
QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 6	PESO BRUTO 41,740	PESO LÍQUIDO 41,740

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNIT	DFISC	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7504	ALCOOL ETILICO 70 % TOPICO 1LT ANTISSEPTICO (VICPH) Lote: M34829 Fab: 13/06/2023 Val: 12/06/2025 Lista (-); Volume: 2,3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401 cEAN: 7897877701597	30039099	060	5102	UN	24	5,8874	0,00%	141,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5400	ALGODAO HIDROFILO PCT.500 GR (NEVOA) Lote: 100223-E Fab: 03/04/2023 Val: 03/04/2028 PMC: 0,00 Lista (n); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100 cEAN: 9500000054009	30059090	060	5102	RL	2	12,5360	0,00%	25,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7868	GAZE ROLO (11 FIOS)TIPO QUEIJO 300GR (ANAPO) Lote: A39822 Fab: 20/04/2022 Val: 20/04/2027 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 9500000078685	30059090	060	5102	UN	2	20,2788	0,00%	40,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4231	LUVA PROCEDIMENT TAM."G" CX/50 PARES (MEDIX) Lote: SRI7023LL Fab: 01/02/2023 Val: 29/02/2028 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 1; Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301200 cEAN: 7898947170046	40151200	100	5102	CX	10	13,0200	0,00%	130,20	130,20	23,44	18,00	0,00	0,00
8519	PRESERVATIVO MASC C/LUBRIFICAO C/144 (BLOWT) Lote: 2110953922 Fab: 01/10/2021 Val: 30/09/2026 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301300 cEAN: 7896007200504	40141000	140	5102	CX	10	45,6768	0,00%	456,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8323	SIMETICONA 75 MG/ML GTS. FR.15 ML (CIMED) Lote: 2226621 Fab: 29/12/2022 Val: 29/12/2024 Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7896523212319	30049099	060	5102	FR	50	2,7113	0,00%	135,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATÁRIO: RADCLIN Dados Bancários: Banco do Brasil ag:2811-8 cc:123948-1 PIX:08674752000140 Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto controlados e termolabels, produtos isentos conforme convenio, Artigo 51 do Anexo 7 do RICMS/PE 01/99 e 126/10 Vir. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:167 OPERAD.:168 AG. COB:BANCO SANTANDER Rota: PERNAMBUCO-PE PED.VENDA: 445475	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Situação: Geral **Relação do Pagamento Mensal** **Mês/Ano: 03/2024**

Funcionário: 22 - LAUDICEA MARIA DA SILVA			Adm: 01/02/2022		Função: AUX SERVIÇOS GER	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.412,00	00080	DESCONTO INSS	105,90
Salário Base:	1.412,00	Base de INSS Funcionário:	1.412,00	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	1.412,00	Base INSS Empresa:	1.412,00	Horas Semanais:		44
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	1.412,00	Base de FGTS:		1.412,00
Base de Líquida de IRRF:	847,20	Base RAT:	1.412,00	Valor do FGTS:		112,96
Total de Vencimentos:	1.412,00	Total de Descontos:	105,90	Líquido a Receber:		1.306,10

Funcionário: 24 - LUIZ CARLOS SILVA CORREIA			Adm: 02/05/2023		Função: AUX DE MANUTENCA	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.412,00	00080	DESCONTO INSS	105,90
Salário Base:	1.412,00	Base de INSS Funcionário:	1.412,00	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	1.412,00	Base INSS Empresa:	1.412,00	Horas Semanais:		44
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	1.412,00	Base de FGTS:		1.412,00
Base de Líquida de IRRF:	847,20	Base RAT:	1.412,00	Valor do FGTS:		112,96
Total de Vencimentos:	1.412,00	Total de Descontos:	105,90	Líquido a Receber:		1.306,10

Funcionário: 26 - LUIZ FELIPE DA SILVA OLIVEIRA			Adm: 01/06/2023		Função: TEC RADIOLOGIA	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	00080	DESCONTO INSS	303,90
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	00081	DESCONTO I.R.R.F.	41,38
Salário Base:	2.411,20	Base de INSS Funcionário:	3.375,68	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	3.375,68	Base INSS Empresa:	3.375,68	Horas Semanais:		24
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	3.375,68	Base de FGTS:		3.375,68
Base de Líquida de IRRF:	2.810,88	Base RAT:	3.375,68	Valor do FGTS:		270,05
Total de Vencimentos:	3.375,68	Total de Descontos:	345,28	Líquido a Receber:		3.030,40

Funcionário: 3 - MARCOS SALES CARDEAL			Adm: 01/01/2019		Função: PORTEIRO	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.412,00	00080	DESCONTO INSS	105,90
Salário Base:	1.412,00	Base de INSS Funcionário:	1.412,00	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	1.412,00	Base INSS Empresa:	1.412,00	Horas Semanais:		44
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	1.412,00	Base de FGTS:		1.412,00
Base de Líquida de IRRF:	847,20	Base RAT:	1.412,00	Valor do FGTS:		112,96
Total de Vencimentos:	1.412,00	Total de Descontos:	105,90	Líquido a Receber:		1.306,10

Funcionário: 16 - MARIA FRANCIELLY SILVA COSTA			Adm: 01/10/2020		Função: RECEPCIONISTA	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43	00080	DESCONTO INSS	106,38
Salário Base:	1.417,43	Base de INSS Funcionário:	1.417,43	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	1.417,43	Base INSS Empresa:	1.417,43	Horas Semanais:		44
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	1.417,43	Base de FGTS:		1.417,43
Base de Líquida de IRRF:	852,63	Base RAT:	1.417,43	Valor do FGTS:		113,39
Total de Vencimentos:	1.417,43	Total de Descontos:	106,38	Líquido a Receber:		1.311,05

Funcionário: 25 - MARTA MUNIZ DE MELO			Adm: 01/06/2023		Função: TEC RADIOLOGIA	
Departamento: GERAL						
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	00080	DESCONTO INSS	303,90
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	00081	DESCONTO I.R.R.F.	41,38
Salário Base:	2.411,20	Base de INSS Funcionário:	3.375,68	Base de INSS Suspensa:		0,00
Base Bruta de IRRF:	3.375,68	Base INSS Empresa:	3.375,68	Horas Semanais:		24
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	3.375,68	Base de FGTS:		3.375,68
Base de Líquida de IRRF:	2.810,88	Base RAT:	3.375,68	Valor do FGTS:		270,05
Total de Vencimentos:	3.375,68	Total de Descontos:	345,28	Líquido a Receber:		3.030,40

Funcionário: 11 - NICOLLY SILVA DE ARAUJO			Adm: 01/02/2020		Função: RECEPCIONISTA	
Departamento: GERAL						
DPRH ASSESSORIA						



Situação: Geral

Relação do Pagamento Mensal

Mês/Ano: 03/2024

Vencimentos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
00001 SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43	00080 DESCONTO INSS		106,38
Salário Base:	1.417,43	Base de INSS Funcionário:	1.417,43	Base de INSS Suspensa:	0,00
Base Bruta de IRRF:	1.417,43	Base INSS Empresa:	1.417,43	Horas Semanais:	44
Dedução Simplificada IRRF:	564,80	Base Terceiros:	1.417,43	Base de FGTS:	1.417,43
Base de Líquida de IRRF:	852,63	Base RAT:	1.417,43	Valor do FGTS:	113,39
Total de Vencimentos:	1.417,43	Total de Descontos:	106,38	Líquido a Receber:	1.311,05

TOTALIZAÇÃO DA FOLHA - FUNCIONÁRIOS

Vencimentos	Valor	Descontos	Valor
00001 SALARIO NORMAL	11.893,26	00080 DESCONTO INSS	1.138,26
00966 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	1.928,96	00081 DESCONTO I.R.R.F.	82,76
Total de Vencimentos	13.822,22	Total de Descontos	1.221,02
		Total Líquido	12.601,20

BASES DE CÁLCULO

BASE DE CÁLCULO DE IRRF	13.822,22	BASE DE INSS - FUNCIONÁRIO	13.822,22
BASE DE CÁLCULO DE IRRF DISTR. LUCROS	0,00	BASE INSS EMPRESA	13.822,22
BASE DE CÁLCULO DE IRRF TRIB. EXCLUSIVA	0,00	BASE INSS SUSPENSA	0,00
BASE DE CÁLCULO DE FGTS	13.822,22	BASE TERCEIROS	13.822,22
BASE DE CÁLCULO DE PIS	0,00	BASE RAT	13.822,22

TRIBUTOS

VALOR DO FGTS	1.105,76	VALOR DE INSS - FUNCIONÁRIOS	1.138,26
VALOR DE IRRF	82,76	VALOR DE INSS - FPAS	0,00
VALOR DE PIS	0,00	VALOR DE INSS - RAT	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO MATERNIDADE	0,00	DEDUÇÃO - SALÁRIO FAMÍLIA	0,00
		VALOR DE INSS - TERCEIROS	0,00

DEMONSTRATIVO DE GRRF

VALOR FGTS SEM 13º	0,00	BASE FGTS SEM 13º	0,00
VALOR FGTS DO 13º	0,00	BASE FGTS DO 13º	0,00
VALOR FGTS MÊS	0,00	BASE FGTS MÊS	0,00
VALOR FGTS MÊS ANTERIOR	0,00	BASE FGTS MÊS ANTERIOR	0,00
CONTR. SOCIAL S/ MULTA	0,00	MULTA RESCISÓRIA	0,00

TOTAL DE FUNCIONÁRIOS

AFASTADOS	0,00	ATIVOS	7,00
		DEMITIDOS	0,00



Situação: Geral

Relação do Pagamento Mensal

TOTAL GERAL					
Vencimentos			Descontos		
	Referência	Valor		Referência	Valor
00001 SALARIO NORMAL	210,00	11.893,26	00080 DESCONTO INSS	0,00	1.138,26
00966 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	0,00	1.928,96	00081 DESCONTO I.R.R.F.	0,00	82,76
Total de Vencimentos	13.822,22	Total de Descontos	1.221,02	Total Líquido	12.601,20

BASES DE CÁLCULO FUNCIONÁRIOS

BASE DE INSS - FUNCIONÁRIO	13.822,22	BASE DE CÁLCULO DE IRRF	13.822,22
BASE INSS EMPRESA	13.822,22	BASE DE CÁLCULO DE IRRF DISTR. LUCROS	0,00
BASE INSS SUSPENSA	0,00	BASE DE CÁLCULO DE IRRF TRIB. EXCLUSIVA	0,00
BASE DE CÁLCULO DE FGTS	13.822,22		

TRIBUTOS

VALOR DE INSS - DESCONTADO	1.138,26	VALOR DO FGTS	1.105,76
VALOR DE INSS - FPAS	0,00	VALOR DE IRRF - FUNCIONÁRIOS	82,76
VALOR DE INSS - RAT (3,0000%)	0,00	VALOR DE IRRF - DIRETORES	0,00
VALOR DE INSS - TERCEIROS	0,00	VALOR DE IRRF - AUTÔNOMOS	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO FAMÍLIA	0,00	VALOR DE PIS	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO MATERNIDADE	0,00		

TOTAIS

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS ATIVOS	007	TOTAL DE VENCIMENTOS	13.822,22
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS AFASTADOS	000	TOTAL DE DESCONTOS	1.221,02
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS DEDITADOS	000	TOTAL LÍQUIDO	12.601,20
NÚMERO DE DIRETORES	000		
NÚMERO DE AUTÔNOMOS	000		



Situação: Geral **Relação do Pagamento Mensal** **Mês/Ano: 12/2023**

Funcionário: 22 - LAUDICEA MARIA DA SILVA			Adm: 01/02/2022		Função: AUX SERVIÇOS GER		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.320,00	00080	DESCONTO INSS		99,00
Salário Base:	1.320,00	Base de INSS Funcionário:	1.320,00	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	1.320,00	Base INSS Empresa:	1.320,00	Horas Semanais:		44	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	1.320,00	Base de FGTS:		1.320,00	
Base de Líquida de IRRF:	792,00	Base RAT:	1.320,00	Valor do FGTS:		105,60	
Total de Vencimentos:	1.320,00	Total de Descontos:	99,00	Líquido a Receber:		1.221,00	

Funcionário: 24 - LUIZ CARLOS SILVA CORREIA			Adm: 02/05/2023		Função: AUX DE MANUTENCA		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.320,00	00080	DESCONTO INSS		99,00
Salário Base:	1.320,00	Base de INSS Funcionário:	1.320,00	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	1.320,00	Base INSS Empresa:	1.320,00	Horas Semanais:		44	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	1.320,00	Base de FGTS:		1.320,00	
Base de Líquida de IRRF:	792,00	Base RAT:	1.320,00	Valor do FGTS:		105,60	
Total de Vencimentos:	1.320,00	Total de Descontos:	99,00	Líquido a Receber:		1.221,00	

Funcionário: 26 - LUIZ FELIPE DA SILVA OLIVEIRA			Adm: 01/06/2023		Função: TEC RADIOLOGIA		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	00080	DESCONTO INSS		308,13
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	00081	DESCONTO I.R.R.F.	15,00%	56,75
Salário Base:	2.411,20	Base de INSS Funcionário:	3.375,68	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	3.375,68	Base INSS Empresa:	3.375,68	Horas Semanais:		24	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	3.375,68	Base de FGTS:		3.375,68	
Base de Líquida de IRRF:	2.847,68	Base RAT:	3.375,68	Valor do FGTS:		270,05	
Total de Vencimentos:	3.375,68	Total de Descontos:	364,88	Líquido a Receber:		3.010,80	

Funcionário: 3 - MARCOS SALES CARDEAL			Adm: 01/01/2019		Função: PORTEIRO		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.320,00	00080	DESCONTO INSS		99,00
Salário Base:	1.320,00	Base de INSS Funcionário:	1.320,00	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	1.320,00	Base INSS Empresa:	1.320,00	Horas Semanais:		44	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	1.320,00	Base de FGTS:		1.320,00	
Base de Líquida de IRRF:	792,00	Base RAT:	1.320,00	Valor do FGTS:		105,60	
Total de Vencimentos:	1.320,00	Total de Descontos:	99,00	Líquido a Receber:		1.221,00	

Funcionário: 16 - MARIA FRANCIELLY SILVA COSTA			Adm: 01/10/2020		Função: RECEPCIONISTA		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43	00080	DESCONTO INSS		107,76
Salário Base:	1.417,43	Base de INSS Funcionário:	1.417,43	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	1.417,43	Base INSS Empresa:	1.417,43	Horas Semanais:		44	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	1.417,43	Base de FGTS:		1.417,43	
Base de Líquida de IRRF:	889,43	Base RAT:	1.417,43	Valor do FGTS:		113,39	
Total de Vencimentos:	1.417,43	Total de Descontos:	107,76	Líquido a Receber:		1.309,67	

Funcionário: 25 - MARTA MUNIZ DE MELO			Adm: 01/06/2023		Função: TEC RADIOLOGIA		
Departamento: GERAL							
Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor
00001	SALARIO NORMAL	30/30	2.411,20	00080	DESCONTO INSS		308,13
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	40,00%	964,48	00081	DESCONTO I.R.R.F.	15,00%	56,75
Salário Base:	2.411,20	Base de INSS Funcionário:	3.375,68	Base de INSS Suspensa:		0,00	
Base Bruta de IRRF:	3.375,68	Base INSS Empresa:	3.375,68	Horas Semanais:		24	
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	3.375,68	Base de FGTS:		3.375,68	
Base de Líquida de IRRF:	2.847,68	Base RAT:	3.375,68	Valor do FGTS:		270,05	
Total de Vencimentos:	3.375,68	Total de Descontos:	364,88	Líquido a Receber:		3.010,80	

Funcionário: 11 - NICOLLY SILVA DE ARAUJO			Adm: 01/02/2020		Função: RECEPCIONISTA	
Departamento: GERAL						
DPRH ASSESSORIA						



Situação: Geral Relação do Pagamento Mensal Mês/Ano: 12/2023

Vencimentos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
00001 SALARIO NORMAL	30/30	1.417,43	00080 DESCONTO INSS		107,76
Salário Base:	1.417,43	Base de INSS Funcionário:	1.417,43	Base de INSS Suspensa:	0,00
Base Bruta de IRRF:	1.417,43	Base INSS Empresa:	1.417,43	Horas Semanais:	44
Dedução Simplificada IRRF:	528,00	Base Terceiros:	1.417,43	Base de FGTS:	1.417,43
Base de Líquida de IRRF:	889,43	Base RAT:	1.417,43	Valor do FGTS:	113,39
Total de Vencimentos:	1.417,43	Total de Descontos:	107,76	Líquido a Receber:	1.309,67

TOTALIZAÇÃO DA FOLHA - FUNCIONÁRIOS

Vencimentos	Valor	Descontos	Valor
00001 SALARIO NORMAL	11.617,26	00080 DESCONTO INSS	1.128,78
00966 ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	1.928,96	00081 DESCONTO I.R.R.F.	113,50
Total de Vencimentos	13.546,22	Total de Descontos	1.242,28
		Total Líquido	12.303,94

BASES DE CÁLCULO

BASE DE CÁLCULO DE IRRF	13.546,22	BASE DE INSS - FUNCIONÁRIO	13.546,22
BASE DE CÁLCULO DE IRRF DISTR. LUCROS	0,00	BASE INSS EMPRESA	13.546,22
BASE DE CÁLCULO DE IRRF TRIB. EXCLUSIVA	0,00	BASE INSS SUSPENSA	0,00
BASE DE CÁLCULO DE FGTS	13.546,22	BASE TERCEIROS	13.546,22
BASE DE CÁLCULO DE PIS	0,00	BASE RAT	13.546,22

TRIBUTOS

VALOR DO FGTS	1.083,68	VALOR DE INSS - FUNCIONÁRIOS	1.128,78
VALOR DE IRRF	113,50	VALOR DE INSS - FPAS	0,00
VALOR DE PIS	0,00	VALOR DE INSS - RAT	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO MATERNIDADE	0,00	DEDUÇÃO - SALÁRIO FAMÍLIA	0,00
		VALOR DE INSS - TERCEIROS	0,00

DEMONSTRATIVO DE GRRF

VALOR FGTS SEM 13º	0,00	BASE FGTS SEM 13º	0,00
VALOR FGTS DO 13º	0,00	BASE FGTS DO 13º	0,00
VALOR FGTS MÊS	0,00	BASE FGTS MÊS	0,00
VALOR FGTS MÊS ANTERIOR	0,00	BASE FGTS MÊS ANTERIOR	0,00
CONTR. SOCIAL S/ MULTA	0,00	MULTA RESCISÓRIA	0,00

TOTAL DE FUNCIONÁRIOS

AFASTADOS	0,00	ATIVOS	7,00
		DEMITIDOS	0,00



Situação: Geral

Relação do Pagamento Mensal

Mês/Ano: 12/2023

TOTAL GERAL

Vencimentos		Referência	Valor	Descontos		Referência	Valor	
00001	SALARIO NORMAL	210,00	11.617,26	00080	DESCONTO INSS	0,00	1.128,78	
00966	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE SP	0,00	1.928,96	00081	DESCONTO I.R.R.F.	0,00	113,50	
Total de Vencimentos		13.546,22		Total de Descontos		1.242,28	Total Líquido	12.303,94

BASES DE CÁLCULO FUNCIONÁRIOS

BASE DE INSS - FUNCIONÁRIO	13.546,22	BASE DE CÁLCULO DE IRRF	13.546,22
BASE INSS EMPRESA	13.546,22	BASE DE CÁLCULO DE IRRF DISTR. LUCROS	0,00
BASE INSS SUSPENSA	0,00	BASE DE CÁLCULO DE IRRF TRIB. EXCLUSIVA	0,00
BASE DE CÁLCULO DE FGTS	13.546,22		

TRIBUTOS

VALOR DE INSS - DESCONTADO	1.128,78	VALOR DO FGTS	1.083,68
VALOR DE INSS - FPAS	0,00	VALOR DE IRRF - FUNCIONÁRIOS	113,50
VALOR DE INSS - RAT (3,0000%)	0,00	VALOR DE IRRF - DIRETORES	0,00
VALOR DE INSS - TERCEIROS	0,00	VALOR DE IRRF - AUTÔNOMOS	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO FAMÍLIA	0,00	VALOR DE PIS	0,00
DEDUÇÃO - SALÁRIO MATERNIDADE	0,00		

TOTAIS

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS ATIVOS	007	TOTAL DE VENCIMENTOS	13.546,22
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS AFASTADOS	000	TOTAL DE DESCONTOS	1.242,28
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS DEDITIDOS	000	TOTAL LÍQUIDO	12.303,94
NÚMERO DE DIRETORES	000		
NÚMERO DE AUTÔNOMOS	000		



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMAGEM

Pelo presente instrumento particular de contrato, são partes:

Contratante: **RADCLIN**
Endereço: Av Dr Belmino Correia, 2585, Timbi, Camaragibe, PE
Razão Social: **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA**
CNPJ: 20.238.213/0001-63
Neste ato, representada por:
Contratante: **Marcos Alexandre Silva da Costa**
Profissão: **Empresário**
CPF: 026.237.794-22
RG: 4.618.958 SDS/PE
Cargo: **Proprietário**

Contratado(a): **Lúcia Helena Villar Limeira**
Profissão: **Médica Radiologista**
CPF: 331.219.074-68
RG: 1.098.722 SDS/PE
Endereço: **Rua Bebinho Salgado, 33, Monteiro, Recife, PE**

Tem entre si, justo e contratado o que segue:

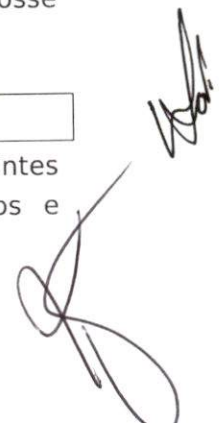
1. OBJETO

1.1 O presente instrumento tem como objeto a assunção de parceria para prestação de serviços de Diagnósticos por Imagem nas dependências da CONTRATANTE, abrangendo os regimes ambulatorial, emergencial e eletivo conforme previsto no item. 2.1, nos horários e condições fixados no item 2.1.3, bem como as demais disposições constantes deste instrumento.

1.1.2 Fica estabelecido que para a prestação de serviços contratados na cláusula anterior (1.1), o(a) CONTRATANTE disponibilizará os equipamentos necessários, de sua posse ou propriedade.

2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

2.1 A prestação de serviços ora contratado consiste na prestação dos seguintes exames: **RADIOGRAFIA E MAMOGRAFIA** ou quaisquer outros procedimentos e





exames relativos a diagnóstico por imagem que venham a ser solicitados pela CONTRATANTE e que integrem a área de atuação do(a) CONTRATADO(A).

2.1.1 Os serviços objeto deste contrato serão realizados somente na cidade de Camaragibe-PE, na sede da CONTRATANTE, situada à Av. Dr. Belmino Correia, N.º2585, Camaragibe, Timbi, PE.

2.1.2 Os serviços objeto deste contrato serão prestados terças e sextas das 7 horas às 11 horas.

2.2 As partes acordam que o manuseio dos respectivos equipamentos somente poderá ser realizado pelo(a) CONTRATADO(A), e/ou pessoas por ela expressamente autorizadas, sob pena de caracterizar infração contratual.

2.3 Caberão ainda ao(a) CONTRATANTE o fornecimento de um equipamento de RADIOGRAFIA E MAMOGRAFIA e impressão da imagem a ser analisada.

2.4 O(A) CONTRATADO(A) utilizará, para a prestação dos serviços a documentação estipulada pelos órgãos competentes.

2.5 O(A) CONTRATADO(A) atenderá os pacientes do Sistema Único de Saúde em equidade, não promovendo e não permitindo que terceiros promovam distinção de qualquer natureza.

2.6 O(A) CONTRATADO(A) se compromete em privilegiar no atendimento, os casos de urgência e emergência, assim como as pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, as gestantes, lactantes.

2.7 O(A) CONTRATADO(A) autoriza expressamente a CONTRATANTE a fiscalizar suas instalações e equipamentos, bem como examinar e auditar o prontuário médico dos beneficiários e pacientes, verificando os fornecimentos e a realização dos serviços técnicos e de toda e qualquer documentação que possa comprovar o exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato.

2.8 Para o atendimento pelo(a) CONTRATADO(A), o beneficiário deverá apresentar Carteira de identificação e terá sua cobrança efetuada pela CONTRATANTE.

2.9 O atendimento dos beneficiários sem a apresentação da documentação é de inteira responsabilidade do(a) CONTRATADO(A) ficando desde já, a CONTRATANTE



desobrigada de quaisquer ônus, inclusive o de tomar providências junto ao beneficiário para saldar compromissos.

3. DAS OBRIGAÇÕES

3.1 Obrigam-se a CONTRATANTE a pagar ao(à) CONTRATADO (A) as despesas de serviços radiológicos e de imagem, decorrentes do presente contrato, respeitando-se os seguintes referenciais e obedecendo a data da realização do evento, bem como os mecanismos de regulação.

3.2 A CONTRATANTE garante o pagamento por laudo de radiografia digital o valor de R\$ 15,00 (quinze reais) e por laudo de mamografia digital o valor de R\$ 27,00 (vinte e sete reais), a ser paga até dia 10 de cada mês.

3.3 O pagamento dos serviços prestados pelo CONTRATADO (A) será apresentada à CONTRATANTE até o 5º (Quinto) dia útil do mês subsequente ao atendimento, contendo a especificação dos serviços e respectivos valores cobrados, observando as regras dispostas neste instrumento e condição vigente na data do atendimento, com relação nominal dos pacientes.

3.4 A CONTRATANTE procederá à análise da produção realizada e efetuará o pagamento através ordem de crédito eletrônico, até o 10 (décimo) dia útil, através de depósito em conta, corrente do(a) CONTRATADO(A), valendo este comprovante de pagamento para todos os fins de direito.

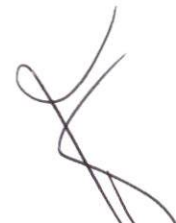
3.5 O valor previsto na cláusula anterior deverá ser pago ao(à) CONTRATADO(A), através do depósito na conta corrente: Banco do Brasil, Agência: 8633-9, Conta Corrente nº 23486-9, em nome do(a) CONTRATADO(A).

3.6 Em caso de atraso no pagamento estipulado na cláusula anterior, desde que comprovada a mora injustificada, 1% a.m. (um por cento ao mês), e correção monetária, aplicados até a data do efetivo pagamento.

4. DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DA CONTRATANTE

4.1 Sem prejuízo das demais obrigações estabelecidas em outras cláusulas do presente Contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

4.1.1 Realizar as manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos de sua propriedade utilizados na prestação dos Serviços, inclusive com a contratação de





empresa especializada para realização de vistoria técnica periódica nos equipamentos.

4.1.2 Prover documentação de licenças junto aos órgãos competentes para utilização dos equipamentos de sua propriedade utilizados na prestação dos serviços.

4.1.3 Responsabilizar-se pela digitação e envio de todos os exames realizados, estabelecidos no objeto deste contrato.

4.1.4 Responsabilizar-se pelo fornecimento dos Insumos (incluindo materiais de gráfica), necessários para execução dos serviços contratados.

5. DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO(A) CONTRATADO(A)

5.1 Sem prejuízo das demais obrigações estabelecidas em outras cláusulas do presente contrato, o(A) CONTRATADO(A) obriga-se a:

5.1.1 Prover documentação de licenças junto aos órgãos competentes para habilitação da profissão utilizados na prestação dos serviços.

5.1.2 Entregar os laudos médicos no prazo determinado pela CONTRATANTE.



5.1.3 Em caso de impossibilidade, determinar outro(a) médico(a), de sua responsabilidade, para entregar os laudos médicos no prazo determinado pela CONTRATANTE.

6. PRAZO DE VIGÊNCIA E RESOLUÇÃO

6.1 O presente contrato vigorará por prazo indeterminado, podendo ser denunciado por qualquer das partes, independentemente de motivo, através de aviso prévio e escrito de 60 (sessenta) dias de antecedência.

6.1.1 A parte denunciante que não possuir justo motivo para a rescisão ou rescisão do presente instrumento arcará com a multa não compensatória da soma entre as médias do faturamento dos últimos três (3) meses, paga à parte contrária.

6.2 O presente Contrato poderá ser antecipadamente resolvido, por qualquer das partes, conforme o caso, nas seguintes hipóteses:



6.2.1 Ocorrência de quebra no equipamento de qualquer natureza prevista neste contrato, impossibilitando que o serviço seja executado, conseqüentemente sem a existência de demanda de exames a serem laudados.

6.2.2 Ocorrência de inadimplência de qualquer obrigação prevista neste Contrato, desde que decorra de caso fortuito ou força maior e não seja sanado pela parte infratora no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de comunicação endereçada pela parte inocente nesse sentido.

6.2.3 Pedido de recuperação judicial ou decretação de falência de quaisquer das partes.

7. DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

7.1 Não há qualquer vínculo de natureza trabalhista entre o CONTRATANTE, seus sócios ou empresas associadas e o(a) CONTRATADO(A) e as pessoas e/ou prepostos que o(a) CONTRATADO(A) utilizar na execução dos serviços objeto do presente contrato.

7.2 Fica sob inteira e única responsabilidade do(a) CONTRATADO(A), sem qualquer repercussão dessas responsabilidades à CONTRATANTE, seja por solidariedade ou subsidiariedade, respondendo o(a) CONTRATADO(A) exclusivamente por todo e quaisquer passivos, seja por qual motivo for:

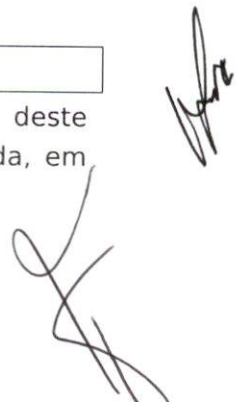
7.2.1 Pela contratação dos profissionais, que couber a ela, para a execução dos serviços contratados;

7.2.2 Pagamento dos salários dos profissionais contratados e registrados pelo(a) CONTRATADO(A), bem como de todos os encargos, a qualquer título, não se responsabilizando pelos encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, acidentários, fiscais, de âmbito federal, estadual;

7.2.3 A Indenização que couber decorrente de qualquer acidente que envolva seus empregados e/ou terceiros, durante a execução dos serviços.

8. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 O(A) CONTRATADO(A) autoriza, expressamente, com a assinatura deste contrato, o CONTRATANTE a divulgar o seu nome, especialidade credenciada, em qualquer meio de comunicação, sem ônus para o CONTRATANTE.



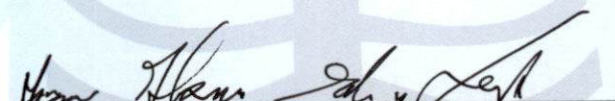


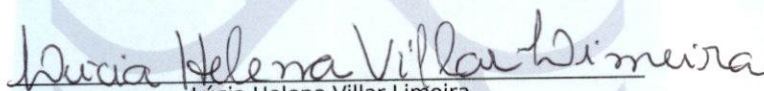
8.2 Quaisquer alterações do presente contrato será admitida se acordado entre as partes, e transcritas por meio de aditivo contratual, que entrará em vigor após a assinatura dos representantes legais das partes.

8.3 O presente contrato, seus direitos e obrigações não poderão ser, de qualquer forma ou maneira, direta ou indiretamente, total ou parcialmente, cedidos, transferidos, comunicado ou onerados por qualquer das partes, sem a prévia e expressa anuência da outra.

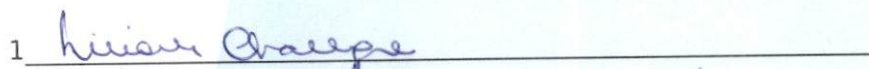
8.4 As partes elegem o Foro da Comarca de Camaragibe, para dirimir qualquer dúvida ou demanda judicial a respeito do presente contrato, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

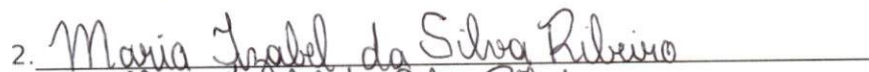
Camaragibe, 01 de março de 2024.


RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA
CNPJ 20.238.213/0001-63
CONTRATANTE



Lúcia Helena Villar Limeira
CPF 331.219.074-68
CONTRATADO(A)

Testemunhas:

1. 
Nome: Lilian Silva Araujo da Costa
CPF: 034.133.604-12


2. 
Nome: Maria Isabel da Silva Ribeiro
CPF: 708.116.914-70



 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 1/6 24/01-5
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 01/04/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 01/04/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834120 Data de Emissão: 01/04/2024		
S/ PAGAR BCO. DO BRASIL, SANTANDER, CEF, LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 1/6 24/01-5
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 01/04/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 01/04/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber apos 01/04/2024		
Nosso Número: 20240834120 Emissão: 01/04/2024		
Prefeitura Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		
81660000013-6 54640823202-5 40401202408-3 34120000000-6		



 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 2/6 24/02-3
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 30/04/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 30/04/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834121 Data de Emissão: 01/04/2024		
S/ PAGAR BCO. DO BRASIL, SANTANDER, CEF, LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 2/6 24/02-3
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 30/04/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 30/04/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber após 30/04/2024		
Nosso Número: 20240834121 Emissão: 01/04/2024		
Prefeitura Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		
81690000013-3 54640823202-5 40430202408-2 34121000000-4		



 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 3/6 24/03-1
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 31/05/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 TOTAL 1.354,65 Vencimento Original da Parcela: 31/05/2024 Lancado em 6 Parcelas		
Nosso Número: 20240834122 Data de Emissão: 01/04/2024		
S/ PAGAR BCO. DO BRASIL, SANTANDER, CEF, LOTÉRICAS E ITAÚ		
Contribuinte Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE FINANÇAS	S/NATUREZA TRIB IMOBILIARIO - PREDIAL	S/MODELO 01
	S/SEQUENCIAL 1.012121.8	S/NUMERACAO 1.2335.021.02.0213.0001.0
	S/COMP.TENSA 2024	S/PARCEL.APROCESSO Parc 3/6 24/03-1
S/ TIPO DE DOCUMENTO Exercício Atual - IPTU		S/ VENCIMENTO 31/05/2024
S/ CONTRIBUENTE MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA		
S/ ENDEREÇO AV DR BELMINO CORREIA, 2585 TIMBI Cep 54765-000 JD. ESPERANCA-EXP. T 4		
IPTU 877,87 TRSD 472,77 TSD 4,01 Até 31/05/2024 Valor a Pagar R\$ 1.354,64 Atenção: Não Receber após 31/05/2024		
Nosso Número: 20240834122 Emissão: 01/04/2024		
Prefeitura Operador: 080503 Autenticação Mecânica no Verso		
81650000013-7 54640823202-5 40531202408-7 34122000000-2		





Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO

Considerando o pleito da empresa de reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato nº 065/2024 celebrado com a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, cujo objeto é a serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, sob o argumento que a Secretaria de Saúde manteve os valores praticados no Contrato nº 104/2018, também celebrado com a mesma empresa, com fulcro no art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/1993, sob argumento da elevação dos seus custos e que esta Secretaria de Saúde não considerou a variação de preços dos insumos e mão de obra ao longo dos anos, mantendo para o Contrato nº 065/2024 os mesmos valores praticados no Contrato nº 104/2018.

Considerando que:

- O objeto do Contrato é imprescindível para dar continuidade à realização dos exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, que são fundamentais para identificar os problemas de saúde dos pacientes e direcionar para o tratamento médico adequado;
- O referido contrato encontra-se vigente até março de 2025, caso seja concedido o reequilíbrio;
- O preço praticado no Contrato nº 065/2024, empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, realmente manteve os mesmos preços do Contrato nº 104/2018, conforme apontado no PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023 (INEXIGIBILIDADE Nº 010/2023), e na Justificativa da área técnica.
- A análise da área técnica do pedido de reequilíbrio, após realização de pesquisa de contratos de outros entes públicos, com datas de celebração mais recentes, identificou a viabilidade de reequilibrar os valores para os exames de mamografia, radiologia, e ultrassonografia, como sendo vantajoso e compatível com os preços praticados no mercado, conforme Justificativa e Declaração de Razoabilidade, datadas de 17 de abril de 2024.



Secretaria de
Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando o Parecer Licitatório nº 082/2024/PROGEM, da Procuradoria Geral do Município que aprova de forma condicionada a celebração do Termo Aditivo.

Considerando o ofício da empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, que encaminha documentos que atestam o aumento dos seus custos, em anexo, cumprindo a condicionante do Parecer da PROGEM.

Assim sendo, AUTORIZO a elaboração do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024, firmado com a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 20.238.213/0001-63, cujo objeto é o reequilíbrio do contrato, com fundamento no art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/1993, na forma da justificativa da área técnica.

Camaragibe, 30 de abril de 2024.

MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO
Secretária Municipal de Saúde



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1º TERMO ADITIVO



Secretaria de
Saúde

**Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU**



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 065/2024 - SESAU

Sétimo Termo Aditivo que firma, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Doutor Belmino Correa, nº 2340, Bairro Timbi, Camaragibe/PE, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 41.230.038/0001-38, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, a Sra. **MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO**, brasileira, casada, RG 1334009 – SDS/PE, CPF/MF nº 335.649.814-20, residente e domiciliado à Rua Benfíca, n° 748, apt 701, Madalena, Recife -PE, CEP: 50720-001, doravante denominado **CONTRATANTE** e a empresa **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Av. Dr. Belmino Correia, nº 2585, Bairro Timbi, Camaragibe-PE, neste ato representada por seu representante legal, Sr. **MARCOS ALEXANDRE SILVA DA COSTA**, portador do RG nº 4.618.958, e inscrito no CPF nº 026.237.794-22, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si, justo e acordado celebrar o presente TERMO ADITIVO DE REEQUILÍBRIO, regido pelas cláusulas e condições nele contidas, pela Lei nº 8.666/93 e alterações, consoante Contrato nº 065/2024, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023 e sob as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

O presente Termo Aditivo tem fundamento como objeto O REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO dos preços do Contrato nº 065/2024 firmado entre as partes na data de 19/03/2024 nos termos previstos o art. 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Este aditamento tem por objeto a pactuação do reequilíbrio econômico financeiro Contrato nº 065/2024 firmado entre as partes na data de 19/03/2024 nos termos previstos o art. 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/93.

2.1. O valor mensal do contrato, após o Reequilíbrio Econômico Financeiro, é R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), e o valor global do contrato após o Reequilíbrio Econômico Financeiro é R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscentos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos).



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



2.2. Os efeitos financeiros decorrentes do Reequilíbrio Econômico Financeiro vigoram a partir de 01/05/2024.

2.3. Objeto da contratação após o Reequilíbrio Econômico Financeiro:

O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA E MAMOGRAFIA, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.4. Os serviços serão pagos observando os seguintes valores:

PROCEDIMENTO	VALOR SUS UNITÁRIO (R\$)	VALOR COMPLEMENTAR (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	63,12	70,00
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	72,48	80,00
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	62,68	70,00
0204010152 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,2	62,80	70,00
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	61,67	70,00
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	69,04	80,00
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	50,84	60,00
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7,8	52,20	60,00
0204030030 MAMOGRAFIA	22,5	67,50	90,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E	9,5	70,50	80,00



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



PERFIL)			
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	58,12	65,00
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45	135,00	180,00
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	53,58	60,00
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	52,23	60,00
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,4	52,60	60,00
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,9	50,14	56,04
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	6,3	40,20	46,50
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6	59,00	65,00
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	57,02	65,00
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	58,09	65,00
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	62,83	70,00
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	7,77	62,23	70,00
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6,5	63,50	70,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	52,23	60,00
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO	6,5	53,50	60,00
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	61,06	70,00
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	63,22	70,00
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS	6,78	63,22	70,00

Handwritten signature and initials



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



DO PE			
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	61,06	70,00
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,6	89,60	129,20
0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,9	126,83	169,73
0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,2	50,80	75,00
0205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	42,05	80,00
0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	24,2	50,80	75,00
0205020062 ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,2	45,80	70,00
0205020070 ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,2	45,80	70,00
0205020097 ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,2	55,80	80,00
0205020100 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,2	50,80	75,00
0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,2	50,80	75,00
0205020127 ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	24,2	50,80	75,00
0205020135 ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,2	50,80	75,00
0205020143 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	24,2	50,80	75,00
0205020151 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,6	70,40	110,00



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,2	50,80	75,00
0205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	24,2	50,80	75,00
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	24,2	50,80	75,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONTRATO

O valor do Contrato tem como teto anual o valor de R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscentos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos), e teto mensal o valor mensal de R\$ R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), conforme quantidades de exames dispostas no anexo do Contrato, e valor dos exames, estabelecidas na cláusula segunda deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA -DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente termo correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Camaragibe/PE:

30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 - 3.3.90.39.51

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do contrato original e aditivos anteriores que não foram alteradas pelo presente instrumento.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO E DISPOSIÇÕES FINAIS

É competente o Foro da Comarca do município de Camaragibe – PE, para dirimir qualquer divergência ou dúvida fundada no presente Instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner.



Secretaria de
Saúde

Prefeitura Municipal de Camaragibe
SECRETARIA DE SAÚDE – SESAU



E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam o presente Termo Aditivo ao Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito jurídico e legal, na presença de 02 (duas) testemunhas que no final também o subscrevem.

Camaragibe, 03 de maio de 2024.

**MARIA FRANCISCA SANTOS DE
CARVALHO**

Secretária Municipal de Saúde

**MARCOS ALEXANDRE SILVA DA
COSTA**

Radclin Imagem e Diganóstico LTDA ME



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 065/2024

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 065/2024

Base Legal: Lei nº 8.666/93

Processo Licitatório nº 057/2023

INEXIGIBILIDADE nº 010/2023

Contratante: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMARAGIBE

CNPJ: 41.230.038/0001-38

CONTRATADA: RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA

CNPJ: 20.238.213/0001-63

Objeto: O presente Termo Aditivo tem fundamento como objeto O REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO dos preços do Contrato nº 065/2024 firmado entre as partes na data de 19/03/2024 nos termos previstos o art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/93.

Preço Global: teto anual o valor de R\$ 3.533.679,96 (três milhões quinhentos e trinta e três mil seiscentos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos), e teto mensal o valor mensal de R\$ R\$ 294.473,33 (duzentos e noventa e quatro mil quatrocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

Prazo: 19/03/2024 a 19/03/2025

Dotação Orçamentária: 30.3014.10.302.1068.2.477.3.3.90.39.00.3 - 3.3.90.39.51

Recurso Financeiro: 051

Publicado por: Gustavo Matos
Código Identificador: 060524105944

Matéria publicada no Diário Oficial de Camaragibe - Estado de Pernambuco no dia 06/05/2024 A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site: <http://diariooficial.camaragibe.pe.gov.br>



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO



Secretaria de
Saúde

1



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE**

Camaragibe, 31 de Julho de 2024

MEMORANDO Nº 256/2024 (Assessoria e Contratos - SESAU)

**A Ilustríssima Senhora
Lilian Kalyne Carneiro da Rocha;
Diretoria Administrativa
Nesta**

Prezada Diretora,

Cumprimentando-a atentamente, sirvo-me do presente, para fazer a devolução da pasta, referente ao PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023, INEXIGIBILIDADE Nº 10/2023, que tem como objeto a seguinte redação;

O presente Termo de Contrato tem por objeto viabilizar o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **EXAMES DE RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA E MAMOGRAFIA**, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE.

Anexo ao Processo estamos enviando o 1 Termo aditivo ao Contrato Nº 065/2024, devidamente assinado e publicado, bem como, constando sua portaria de Gestor e Fiscal de Contrato. Informamos que providenciamos a entrega das vias do contrato para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), assim como gestor e fiscais do contrato.

EMPRESA:

➤ **RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA**

Certo da atenção, renovamos os votos de elevada estima consideração.

**FABIO SANTANA
MAT. 8.0100824.3
ASSESSORIA E CONTRATOS - SESAU**

SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMARAGIBE
DIRETORIA ADMINISTRATIVA
RECEBI EM, 31/07/24
ÀS 12 : 00 horas

Assinatura do Servidor





Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 11 (onze) dias do mês de setembro de dois mil e vinte e quatro, nesta cidade de Camaragibe do Estado de Pernambuco, na sede da Prefeitura Municipal, a Comissão Especial de Credenciamento designada pela Portaria nº 071/2023, procede com a AUTUAÇÃO para abertura do Processo Licitatório nº 057/2023, através de Inexigibilidade nº 10/2023 - Chamamento Público nº 01/2023, objetivando o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe-PE, conforme documentos acostado aos autos, com observância ao disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, declaramos que:

A) O presente volume é composto por folhas sequenciais numeradas, iniciando em 605 e terminando em 763, sendo a última, o próprio Termo de Encerramento.

B) O presente documento dá encerramento ao volume do processo citado.


Cícera Eugênia Dantas da Cunha
Presidente



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Camaragibe, 12 de setembro de 2024.

MEMORANDO Nº 365/2024 - SESAU

1

Para: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL

Att.: Sr. Givanildo Medeiros do Nascimento - Presidente da CPL

Prezado Senhor,

Cumprimentando Vossa Senhoria, vimos através deste encaminhar a pasta do PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 075/2023, PROCESSO LICITATÓRIO Nº 057/2023, na MODALIDADE INEXIGIBILIDADE Nº 010/2023, cujo objeto é o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, preferencialmente sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de exames de radiologia, ultrassonografia e mamografia, para atender as necessidades dos usuários do SUS municipal, sendo credenciada a empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 20.238.213/0001-63, para providências cabíveis quanto à alimentação no Portal da Transparência e no sistema REMESSA/TCE, bem como o arquivamento do mesmo nessa Comissão Permanente de Licitação.

Convém mencionar que o processo encontra-se compilado em 03 (três) volumes, com numeração seqüencial da página 01 até 763, abrangendo a seguinte documentação:

VOLUME 01

- Termo de Autuação (fl. 01);
- Termo de Abertura (fl. 02);
- Estudo Técnico Preliminar (fls. 03 à 19);
- Tabela de Procedimentos - CD-R (fl. 20);
- Termo de Referência (fls. 21 à 36);
- Justificativa (fls. 37 à 45);
- Declarações (fls. 46 à 47);
- Declaração de disponibilidade orçamentária (fl. 48);
- Bloqueio orçamentário (fls. 49 à 50);
- Portaria da Comissão Especial de Credenciamento (fls. 51 à 52);
- Publicação da Portaria nº 071 no Diário Oficial do Município (fl. 53 à 54);
- Minuta do Edital e Anexos (fls. 55 à 118);

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

Departamento de Licitação

Recebido em: 12/09/2024 às: 10:03

Assinatura



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Memorando nº 178/2023 - SESAU (fl. 119);
- Memorando nº 164/2023/SEGAB (fls. 120 à 121);
- Memorando nº 396/2023 - CPL (fl. 122);
- Memorando nº 250/2023 – SESAU (fl. 123 e 123-v);
- Cota Licitatória nº 031/2023/PROGEM (fls. 124 à 133);
- Documentação de Formalização de Demanda (fls. 135 à 136);
- Autorização (fl. 137);
- Minuta do Termo de Credenciamento (fl. 138);
- Justificativa e Pesquisa de Preço (fls. 139 à 196);
- Memo nº 51/2023 (fls. 197 à 200);
- Ofício nº 09/2023 (fls. 201 à 203);
- Ofício nº 08/2023 (fls. 204 à 207);
- Ofício nº 11/2023 (fls. 208 à 214);
- Ofício nº 10/2023 (fls. 215 à 217);
- Ofício nº 07/2023 (fl. 218);
- Declaração de Razoabilidade de Preço (fl. 219);
- Estudo Técnico Preliminar (fls. 220 à 236);
- Termo de Referência (fls. 237 à 252);
- Edital e Anexos (fls. 253 à 318);
- Termo de Encerramento (fl. 319).

VOLUME 02

- Termo de Abertura (fl. 320);
- Memorando nº 289/2023 - SESAU (fls. 321 à 321-v);
- Parecer Licitatório nº 182/2023/PROGEM (fls. 322 à 332);
- Despacho (fls. 333 à 337);
- Resolução nº 001/2022 do Conselho Municipal de Saúde (fls. 338 à 339);
- Resolução nº 002/2022 do Conselho Municipal de Saúde (fls. 340 à 341);
- Resolução nº 001/2023 do Conselho Municipal de Saúde (fls. 342 à 343);
- Edital e Anexos (fls. 344 à 412);
- Memorando nº 01/2023 – SESAU/CEC (fl. 413);
- Publicação – Aviso de Chamamento Público (fl. 414);



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no site da Prefeitura Municipal de Camaragibe (fls. 415 à 416);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial de Camaragibe (fl. 417);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco - AMUPE (fl. 418);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial do Estado de Pernambuco (fls. 419 à 420);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial da União (fl. 421);
- Memorando nº 584/2023 – CPL (fl. 422);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial do Estado de Pernambuco (fls. 424 à 425);
- Publicação do Chamamento Público nº 001/2023 no Diário Oficial da União (fl. 426);
- Memorando nº 02/2023 – SESAU/CEC (fl. 427);
- Portaria nº 025 de 01/02/2024 (fls. 428 à 429);
- Publicação da Portaria nº 025 no Diário Oficial de Camaragibe (fls. 430 à 431);
- Recibo do envelope de documentos de habilitação (fls. 432 à 433);
- Documentação de Habilitação da empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA (fls. 434 à 538);
- Ata da Sessão Inaugural (fls. 539 à 540);
- Memorando nº 001/2024 (fl. 541);
- Memorando nº 042/2024/SEFIN (fl. 542 e 542-v);
- Parecer nº 015/2024 – SEFIN (fls. 543 à 544);
- Confirmação de Validade das Certidões (fls. 545 à 557);
- Ata da sessão de Julgamento de Habilitação (fls. 558 à 559);
- Publicação do resultado de julgamento de habilitação (fl. 560);
- Publicação do resultado de julgamento de habilitação no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco (fl. 561);
- Publicação do resultado de julgamento de habilitação no Diário Oficial de Camaragibe (fl. 562);
- Certidões atualizadas (fls. 563 à 568);



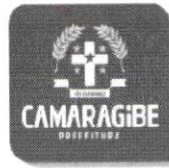
Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Certidão de Transcurso de Prazo (fl. 569);
- Memorando nº 02/2024 – SESAU/CEC (fl. 570);
- Memo nº 016/2024 (fl. 571);
- Termo de Ratificação (fls. 572 à 573);
- Publicação do Termo de Ratificação no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco (fl. 574);
- Publicação do Termo de Ratificação no Diário Oficial de Camaragibe (fl. 575);
- Memorando nº 03/2024 – SESAU/CEC (fl. 576);
- Publicação do Termo de Ratificação no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco (fl. 577);
- Memorando nº 140/2024 (fl. 578);
- Contrato (fls. 579 à 600);
- Publicação do extrato do Contrato no Diário Oficial de Camaragibe (fl. 601);
- Portaria nº 088 de 25 de março de 2024 (fls. 602 à 603);
- Termo de Encerramento (fl. 604).

VOLUME 03

- Termo de Abertura (fl. 605);
- Pedido de Reequilíbrio Econômico da empresa RADCLIN IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA ME (fls. 606 à 641);
- Despachos (fl. 642);
- Análise Técnica para Reequilíbrio Econômico – Financeiro do Contrato nº 065/2024 (fls. 643 à 654);
- Cópia do Contrato nº 065/2024 (fls. 655 à 679);
- Cópia do Contrato nº 104/2018 (fls. 680 à 684);
- Cópia do Contrato nº 121/2022 (fls. 685 à 695);
- Cópia do Contrato nº 070/2023 (fls. 696 à 703);
- Cópia do Contrato nº 076/2022 (fls. 704 à 711);
- Declaração de Razoabilidade de Preço (fls. 712 à 716);
- Declaração de Disponibilidade Orçamentária (fl. 717);
- Minuta do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024 - SESAU e Extrato (fls. 718 à 723);



Secretaria de
Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Memorando nº 151/2024 - SESAU (fls. 724 à 725);
- Parecer Licitatório nº 082/2024/PROGEM (fls. 726 à 728-v);
- Ofício nº 190/2024-GAB (fls. 729);
- Ofício RADCLIN nº 0001/24 (fls. 730 à 752);
- Autorização (fls. 753 à 754);
- 1º Termo Aditivo (fls. 755 à 760);
- Publicação do Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 065/2024 (fl. 761);
- Memorando nº 256/2024 (fls. 762 à 762-v);
- Termo de Encerramento (fl. 763);

Sendo o que se apresenta para o momento, aproveitamos a oportunidade para renovar votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

MARIA FRANCISCA SANTOS DE CARVALHO

Secretária Municipal de Saúde