



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA N°014/2021

Da: Secretaria Municipal de Saúde.

Para: Departamento de Licitação

Encaminhamento: Pregoeira ou Presidente da Comissão Permanente da Licitação

Assunto: Prestação de Serviço de tomografia e ressonância computadorizada.

Objeto: Formalização de **Processo Licitatório (Modalidade Pernitente)**, para Prestação de Serviço de tomografia e ressonância computadorizada, para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Arcos/MG.

Justificativa: A formalização do Processo Licitatório tem por objetivo a prestação de serviços da secretaria de saúde para atendimento a serviços a serem realizados para o Município de Arcos/MG.

Da Especificação do Objeto:

| Contratação de serviços de Ressonância e Tomografia | | | |
|---|---|------------|-------------------|
| Item | Descrição | Quantidade | Unidade de Medida |
| 01 | Ressonância magnética abdômen total | 30 | unidade |
| 02 | Ressonância magnética articulação coxo femural | 3 | unidade |
| 03 | Ressonância magnética coluna cervical | 10 | unidade |
| 04 | Ressonância magnética coluna lombar ou sacral | 15 | unidade |
| 05 | Ressonância magnética coluna torácica | 10 | unidade |
| 06 | Ressonância magnética coluna torácica COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 07 | Ressonância magnética cotovelo | 3 | unidade |
| 08 | Ressonância magnética da cabeça (toda a cabeça) | 10 | unidade |
| 09 | Ressonância magnética da cabeça (toda a cabeça) COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 10 | Ressonância magnética de abdômen superior | 5 | unidade |
| 11 | Ressonância magnética de abdômen superior COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 12 | Ressonância magnética de abdômen total COM CONTRASTE | 08 | unidade |
| 13 | Ressonância magnética de articulação coxo-femural COM CONTRASTE | 3 | unidade |



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

| | | | |
|----|--|----|---------|
| 14 | Ressonância magnética de coluna cervical COM CONTRASTE | 8 | unidade |
| 15 | Ressonância magnética de coluna lombar ou sacral COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 16 | Ressonância magnética de cotovelo COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 17 | Ressonância magnética de crânio | 10 | unidade |
| 18 | Ressonância magnética de crânio ou encefalo COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 19 | Ressonância magnética de joelho COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 20 | Ressonância magnética de mamas | 4 | unidade |
| 21 | Ressonância magnética de mamas COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 22 | Ressonância magnética de membros inferiores COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 23 | Ressonância magnética de membros superiores COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 24 | Ressonância magnética de ombro COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 25 | Ressonância magnética de pelve COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 26 | Ressonância magnética de pescoço COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 27 | Ressonância magnética de seios da face COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 28 | Ressonância magnética de tornozelo e pés COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 29 | Ressonância magnética de úmero | 2 | unidade |
| 30 | Ressonância magnética do tórax | 10 | unidade |
| 31 | Ressonância magnética do tórax COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 32 | Ressonância magnética dos mastóides | 2 | unidade |
| 33 | Ressonância magnética dos seios da face | 3 | unidade |
| 34 | Ressonância magnética joelho | 30 | unidade |
| 35 | Ressonância magnética mastóides COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 36 | Ressonância magnética membros inferiores | 3 | unidade |
| 37 | Ressonância magnética membros superiores | 4 | unidade |
| 38 | Ressonância magnética ombro | 4 | unidade |
| 39 | Ressonância magnética pelve | 3 | unidade |
| 40 | Ressonância magnética pescoço | 2 | unidade |
| 41 | Ressonância magnética temporo-mandibular | 2 | unidade |
| 42 | Ressonância magnética temporo-mandibular COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 43 | Ressonância magnética tornozelo e pés | 8 | unidade |
| 44 | Tomografia computadorizada de ouvido COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 45 | Tomografia computadorizada abdômen superior COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 46 | Tomografia computadorizada abdômen total COM CONTRASTE | 15 | unidade |
| 47 | Tomografia computadorizada articulação coxo-femural | 4 | unidade |



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

| | | | |
|----|--|----|---------|
| 48 | Tomografia computadorizada articulação coxo-femural COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 49 | Tomografia computadorizada bacia ou quadril | 5 | unidade |
| 50 | Tomografia computadorizada coluna cervical | 20 | unidade |
| 51 | Tomografia computadorizada coluna lombar ou sacral | 15 | unidade |
| 52 | Tomografia computadorizada coluna torácica | 15 | unidade |
| 53 | Tomografia computadorizada cotovelo | 3 | unidade |
| 54 | Tomografia computadorizada da coluna torácica COM CONTRASTE | 8 | unidade |
| 55 | Tomografia computadorizada de abdômen superior | 5 | unidade |
| 56 | Tomografia computadorizada de abdômen total | 50 | unidade |
| 57 | Tomografia computadorizada de bacia ou quadril COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 58 | Tomografia computadorizada de coluna cervical COM CONTRASTE | 8 | unidade |
| 59 | Tomografia computadorizada de coluna lombar ou sacral COM CONTRASTE | 10 | unidade |
| 60 | Tomografia computadorizada de cotovelo COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 61 | Tomografia computadorizada de crânio | 50 | unidade |
| 62 | Tomografia computadorizada de crânio ou encefalo COM CONTRASTE | 20 | unidade |
| 63 | Tomografia computadorizada de joelho COM CONTRASTE | 5 | unidade |
| 64 | Tomografia computadorizada de membros inferiores COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 65 | Tomografia computadorizada de membros superiores COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 66 | Tomografia computadorizada de ombro COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 67 | Tomografia computadorizada de órbitas COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 68 | Tomografia computadorizada de ouvidos | 4 | unidade |
| 69 | Tomografia computadorizada de pelve COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 70 | Tomografia computadorizada de perna COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 71 | Tomografia computadorizada de pescoço COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 72 | Tomografia computadorizada de punho e mãos COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 73 | Tomografia computadorizada de seios da face COM CONTRASTE | 4 | unidade |
| 74 | Tomografia computadorizada do mastoides COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 75 | Tomografia computadorizada do tórax | 25 | unidade |
| 76 | Tomografia computadorizada do tórax COM | 15 | unidade |



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

| CONTRASTE | | | |
|-----------|---|----|---------|
| 77 | Tomografia computadorizada dos membros inferiores | 8 | unidade |
| 78 | Tomografia computadorizada dos membros superiores | 3 | unidade |
| 79 | Tomografia computadorizada joelho | 15 | unidade |
| 80 | Tomografia computadorizada mastóides | 4 | unidade |
| 81 | Tomografia computadorizada ombro | 3 | unidade |
| 82 | Tomografia computadorizada órbitas | 5 | unidade |
| 83 | Tomografia computadorizada pelve | 10 | unidade |
| 84 | Tomografia computadorizada pescoço | 3 | unidade |
| 85 | Tomografia computadorizada punhos e mãos | 3 | unidade |
| 86 | Tomografia computadorizada seios da face | 3 | unidade |
| 87 | Tomografia computadorizada temporo-mandibular | 2 | unidade |
| 88 | Tomografia computadorizada temporo-mandibular COM CONTRASTE | 2 | unidade |
| 89 | Tomografia computadorizada tornozelo | 2 | unidade |
| 90 | Tomografia computadorizada tornozelo e pés COM CONTRASTE | 3 | unidade |
| 91 | Tomografia da perna | 3 | unidade |

Requisitos Necessários: Declaração de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências do Edital.

As licitantes enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte deverão declarar que atendem aos requisitos da Lei Complementar n.º 123/2006 com as alterações introduzidas pela LC 147/2014 e LC 155/2016, para fazer jus aos benefícios previstos nestas Leis, por meio de certidão emitida pela Junta Comercial, na formada Instrução Normativa n.º. 103 de 30 de abril de 2007, do Departamento Nacional de Registro de Comércio – DNRC - ou outro órgão equivalente, devendo ocorrer quando do credenciamento, sob pena de não aplicação de seus efeitos.

A certidão apresentada após o dia 31 de janeiro do corrente ano terá, obrigatoriamente, que ter sido emitida no exercício em curso.

Contrato Social em vigor e/ou última alteração se esta for consolidada.

Em se tratando de credenciamento de sócio, as licitantes deverão apresentar documento de identificação contendo foto e CPF.

Em se tratando de credenciamento de representante para o ato de abertura deste certame as licitantes deverão apresentar procuração e/ou Termo de Credenciamento, acompanhados de documentos de identificação com foto e CPF do sócio proprietário e administrador e do representante.

A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação, à conformidade da proposta e/ou ao enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte sujeitará as licitantes às sanções legais.



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

Todos os documentos deverão ser autenticados, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pela pregoeira ou por qualquer membro da equipe de apoio e departamento de licitações.

Condições de Execução: Os exames serão realizados em pacientes em tratamento pelo Sistema Municipal de Saúde que serão encaminhados portando Autorização de Serviços, individualizadas, aprovadas pelo Fundo Municipal de Saúde. Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, onde deverá garantir a boa qualidade do serviço, respondendo por qualquer falha, procedendo à regularização sempre que necessária. Realizar o atendimento nos dois períodos comerciais (manhã e tarde) aos usuários da rede municipal de saúde no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis e responsabilizar-se pela entrega do resultado dos exames, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contado a partir da realização do exame.

Preencher formulários e confeccionar relatórios conforme orientação do Fundo Municipal de Saúde, bem como entregá-los nos prazos estipulados.

É obrigatório entregar a nota fiscal onde foi prestado o serviço. .

No caso de reprovação do serviço, a empresa terá 05 (cinco) dias corridos para regularização do mesmo.

A data e o horário do serviço serão informados pelo requisitante.

Os serviços serão executados de acordo com a demanda de cada Secretaria, informado na ordem de execução de serviço.

Todos os materiais e mão de obra especializada são de responsabilidade exclusiva da contratada.

Gestão e Fiscalização do Contrato: O CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO, ficará a cargo do fiscal do contrato, indicado pelo Secretário Responsável por cada Secretaria, onde poderá exigir informações adicionais que julgue necessário desde que a solicitação seja feita por escrito. Se o secretário não designar o gestor de contrato de sua respectiva secretaria, ele mesmo será o gestor.

Forma de Pagamento: O CONTRATANTE realizará o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contado da prestação do serviço e da apresentação do documento fiscal correspondente, acompanhado da respectiva ordem de execução de serviço.

Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

É vedada a realização de pagamento antes da execução do serviço ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento.

Os pagamentos encontram-se ainda condicionados à apresentação das seguintes comprovações dos documentos: Documentação relativa à regularidade para com a Seguridade Social (INSS), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS),



Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

Trabalhista e Fazendas Federal, Estadual e Municipal e Certidão Negativa do Contribuinte Municipal.

As condições completas para pagamento estarão contidas no edital.

Condições Gerais: É de total responsabilidade da empresa vencedora, durante a execução do contrato, informar com antecedência a administração pública qualquer alteração na situação cadastral (mudança de CNPJ e/ou alteração na Razão Social) da empresa, sob pena de suspensão dos créditos devidos até a regularização dos dados cadastrais.

Reserva-se o direito da Contratada em não aceitar o serviço em desacordo com o previsto neste Termo de Referência ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto, podendo rescindir a contratação prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93.

Arcos, 04 de Janeiro de 2021.

Adalgisa Borges de Carvalho Assis
Secretário Municipal de Saúde

Adalgisa B. Carvalho Assis
Secretária Municipal de Saúde
Arcos - MG - MASP 6500-1