



# Diário Oficial do EXECUTIVO

## Prefeitura Municipal de Amargosa - BA

Quarta-feira • 26 de junho de 2024 • Ano VII • Edição Nº 4309



QR CODE

### SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>GP - GABINETE DO PREFEITO</b> .....   | 2  |
| ATOS OFICIAIS .....  | 2  |
| DECRETO (Nº 065/2024) .....  | 2  |
| <b>SEAFI - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL</b> ..... | 18 |
| LICITAÇÕES E CONTRATOS .....   | 18 |
| RELATÓRIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO (PREGÃO ELETRÔNICO Nº 014/2023) .....                           | 18 |
| <b>SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> .....   | 22 |
| LICITAÇÕES E CONTRATOS .....   | 22 |
| AVISO DE LICITAÇÃO (DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 90085/2024) .....                                       | 22 |
| EXTRATO (TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 048/2021) .....  | 23 |

NOTA: As matérias que possuem um asterisco (\*) em sua descrição, indicam REPUBLICAÇÃO.

CONFIABILIDADE

PONTUALIDADE

CREDIBILIDADE



**IMPrensa  
OFICIAL**  
MAIS TRANSPARÊNCIA PARA TODOS



GESTOR: JÚLIO PINHEIRO DOS SANTOS JÚNIOR

<http://pmamargosaba.imprensaoficial.org/>

**ÓRGÃO/SETOR: GP - GABINETE DO PREFEITO**

**CATEGORIA: ATOS OFICIAIS**

**DECRETO (Nº 065/2024)**



Estado da Bahia

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

CNPJ: 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000  
Telefax: 75 3634.3977 - gabinete@amargosa.ba.gov.br

**DECRETO Nº 065 DE 26 DE JUNHO DE 2024.**

*Define a Tabela complementar dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do município de Amargosa - Bahia e dá outras providências.*

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE AMARGOSA**, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO que o acesso a saúde é um direito fundamental, e está inserido no conceito de dignidade humana”, princípio basilar da República, previsto no inciso III o artigo 1º da Constituição Federal, não havendo medidas para se configurar condições mínimas de garantia da saúde do indivíduo, sem o pleno funcionamento do Sistema Único.

CONSIDERANDO que a proteção do direito à saúde é manifestada no caput do artigo 5º da Constituição, que preconiza a inviolabilidade do direito à vida, como o mais fundamental dos direitos.

CONSIDERANDO a supremacia do interesse público, também acobertados por Programas específicos do Ministério da Saúde e em caráter indispensável à população, a contratação de serviços de saúde especializados bem como, os demais exames que se fazem indispensáveis por seu caráter complementar.

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 1.097, de 22 de maio de 2006, no Art. 1º que define que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como, efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde.

CONSIDERANDO que município de Amargosa atende sua população e a demanda dos municípios pactuados seguindo parâmetros da PPI, em valores geralmente superiores aos especificados na Tabela SUS, mas só recebe pela PPI, por meio do Bloco de Média e Alta Complexidade - MAC, os valores constantes da Tabela SUS.

CONSIDERANDO a gestão plena dos serviços de saúde de Amargosa e sua incapacidade de garantir à atenção de média complexidade ambulatorial e hospitalar para a população de referência e abrangência, em função de defasagem observada na TABELA SUS em relação aos serviços privados complementares ofertados na região de Amargosa.

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080/90 em seu Artigo 26 que compete a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecer critérios e valores para a remuneração de serviços, bem como, os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS com aprovação do Conselho Nacional de Saúde.



Estado da Bahia

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

CNPJ: 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000  
Telefax: 75 3634.3977 - gabinete@amargosa.ba.gov.br

CONSIDERANDO ainda, que cada esfera de governo é autônoma e soberana em suas decisões e atividades e que o município de Amargosa esgotou a sua capacidade de ofertar os serviços de média e alta complexidade em conformidade com a tabela SUS, e que visando estabelecer a oferta dos serviços especializados no município, a gestão municipal de saúde elaborou e o Conselho Municipal de Saúde, nos termos da Lei 8142/90, Lei Orgânica da Saúde – 8080/90 e pelas Leis 408 de 30 de abril de 1998, Lei 893 de 22 de abril de 2010 e Lei 902 de 10 de junho de 2010 aprovou a Tabela Complementar Procedimentos Hospitalares e Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, através da Resolução CMSA nº 010/2024 de 20/05/2024, publicada no Diário Oficial do Município - Edição 4285 – 20 de maio de 2024.

**DECRETA:**

**Art. 1º.** Definir a Tabela Complementar do Sistema Único de Saúde Municipal - SUS, da rede própria e complementar, integrante do Anexo I e II deste Decreto, a ser utilizada como referência nos procedimentos de Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS, no Município de Amargosa.

**Art. 2º.** Este decreto entra em vigor na data de sua publicação revogada as disposições em contrário.

Publique-se!

Registre-se!

Cumpra-se!

Gabinete do Prefeito, Amargosa-BA, 26 de junho de 2024.

**Júlio Pinheiro dos Santos Júnior**  
Prefeito Municipal

**ANEXO I - TABELA SUS MUNICIPAL  
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DO SUS**

| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO               | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
|----|-------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
|    |             |                               |                            |                                      | AMBULATORIO *1       | URGÊNCIA EMERGÊNCIA *2 |                     |
| 1  | 020201012-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Ácido Úrico                | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 2  | 020201062-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Albumina                   | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 3  | 020201018-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Amilase                    | 2,25                                 | 2,70                 | 3,15                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 4  | 020203047-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | ASLO                       | 2,83                                 | 3,40                 | 3,96                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 5  | 020208004-8 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Baciloscopia de escarro    | 4,20                                 | 5,05                 | 5,88                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 6  | 020206021-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | BHCG soro                  | 7,85                                 | 9,42                 | 10,99                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 7  | 020201020-1 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Bilirrubina Total/ Frações | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 8  | 020201021-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Cálcio sérico              | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 9  | 020201032-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | CK total enzimática        | 3,68                                 | 4,42                 | 5,15                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 10 | 020201033-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | CK-MB enzimática           | 4,12                                 | 4,94                 | 5,76                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 11 | 020205002-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Clearance de Creatinina    | 3,51                                 | 4,21                 | 4,91                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 12 | 020201026-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Cloreto sérico             | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 13 | 020201027-9 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Colesterol HDL             | 3,51                                 | 4,21                 | 4,91                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 14 | 020201029-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Colesterol Total           | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO  | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
|----|-------------|-------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
|    |             |                               |   |                                      | AMBULATÓRIO *1       | URGÊNCIA EMERGÊNCIA *2 |                     |
| 15 | 020202054-1 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Coombs Direto   | 2,73                                 | 3,27                 | 3,82                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 16 | 020212009-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Coombs Indireto                                       | 2,73                                 | 3,27                 | 3,82                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 17 | 020201031-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Creatinina  | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 18 | 020201002-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Determinação da Capacidade de Fixação do Ferro        | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 19 | 020201004-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Determinação de Curva Glicêmica Clássica a 2 dosagens | 3,63                                 | 4,36                 | 5,08                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 20 | 020201007-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Determinação de Curva Glicêmica Clássica a 5 dosagens | 10,00                                | 12,00                | 14,00                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 21 | 020201076-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Dosagem de 25 Hidroxi Vitamina D                      | 15,24                                | 18,28                | 21,34                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 22 | 020207025-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Dosagem de Lítio                                      | 2,25                                 | 2,70                 | 3,15                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 23 | 020201066-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Dosagem de Transferrina                               | 4,12                                 | 4,94                 | 5,77                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 24 | 020207035-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Dosagem de Zinco                                      | 15,65                                | 18,78                | 21,91                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 25 | 020202035-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Eletroforese de Hemoglobina                           | 5,41                                 | 6,49                 | 7,57                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 26 | 020203059-8 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | FAN   | 17,16                                | 20,59                | 24,02                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 27 | 020209030-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Fator Reumatóide                                      | 1,89                                 | 2,27                 | 2,65                   | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO                   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
|----|-------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
|    |             |                               |                                |                                      | AMBULATÓRIO *1       | URGÊNCIA EMERGÊNCIA *2 |                     |
| 28 | 020201038-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Ferritina                      | 15,59                                | 18,71                | 21,83                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 29 | 020201039-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Ferro                          | 3,51                                 | 4,21                 | 4,91                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 30 | 020201042-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Fosfatase Alcalina             | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 31 | 020201043-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Fósforo sérico                 | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 32 | 020203113-6 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | FTA-bs                         | 10,00                                | 12,00                | 14,00                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 33 | 020201046-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Gama GT                        | 3,51                                 | 4,21                 | 4,91                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 34 | 020201047-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Glicose                        | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 35 | 020201050-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Hemoglobina Glicada            | 7,86                                 | 9,43                 | 11,00                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 36 | 020202038-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Hemograma completo c/Plaquetas | 4,11                                 | 4,93                 | 5,75                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 37 | 020203015-6 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | IgA                            | 17,16                                | 20,59                | 24,02                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 38 | 020203016-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | IgE Total                      | 9,25                                 | 11,01                | 12,95                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 39 | 020203017-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | IgG                            | 17,16                                | 20,59                | 24,02                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 40 | 020203018-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | IgM                            | 17,16                                | 20,59                | 24,02                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 41 | 020201055-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Lipase                         | 2,25                                 | 2,70                 | 3,15                   | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO                        | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
|----|-------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
|    |             |                               |                                     |                                      | AMBULATÓRIO *1       | URGÊNCIA EMERGÊNCIA *2 |                     |
| 42 | 020201056-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Magnésio Sérico                     | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 43 | 020204012-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Parasitológico de fezes             | 1,65                                 | 1,98                 | 2,31                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 44 | 020203020-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | PCR                                 | 2,83                                 | 3,40                 | 3,96                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 45 | 020204014-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Pesq. Sangue Oculto nas Fezes (PSO) | 1,65                                 | 1,98                 | 2,31                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 46 | 020201060-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Potássio sérico                     | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 47 | 020201062-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Proteínas totais                    | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 48 | 020201063-5 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Sódio sérico                        | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 49 | 020205001-7 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Sumário de Urina                    | 3,70                                 | 4,41                 | 5,18                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 50 | 020201064-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | TGO/AST                             | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 51 | 020201065-1 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | TGP/ALT                             | 2,01                                 | 2,41                 | 2,81                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 52 | 020212002-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Tipagem Sanguínea                   | 1,37                                 | 1,64                 | 1,92                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 53 | 020202014-2 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | TP                                  | 2,73                                 | 3,28                 | 3,82                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 54 | 020201067-8 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Triglicerídeos                      | 3,51                                 | 4,21                 | 4,91                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 55 | 020203120-9 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Troponina                           | 9,00                                 | 10,80                | 12,60                  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 56 | 020202013-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | TTPA                                | 5,77                                 | 6,92                 | 8,07                   | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
|----|-------------|-------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
|    |             |                               |  |                                      | AMBULATÓRIO *1       | URGÊNCIA EMERGÊNCIA *2 |                     |
| 57 |             | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Teste de Tolerância a Lactose  | 6,65                                 | 7,98                 | 9,31                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 58 |             | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Teste de Tolerância oral a glicose (TTGO)                                | 6,65                                 | 7,98                 | 9,31                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 59 | 020201069-4 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Uréia  | 1,85                                 | 2,22                 | 2,59                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 60 | 020208001-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Urocultura com Antibiograma  | 4,98                                 | 5,98                 | 6,97                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 61 | 020203111-0 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | VDRL   | 2,83                                 | 3,40                 | 3,96                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 62 | 020201053-8 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Lactato  | 3,68                                 | 4,41                 | 5,15                   | UNIDADE CREDENCIADA |
| 63 | 020208015-3 | LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS | Hemocultura  | 11,49                                | 13,79                | 16,09                  | UNIDADE CREDENCIADA |
|    |             |                               |  |                                      |                      |                        |                     |
| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE                 | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL |                        | LOCAL               |
| 64 | 021105004-0 | NEUROLOGIA                    | Eletroencefalograma em Vigília e Sono espontâneo com ou sem fotoestímulo | 25,00                                | 80,00                |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 65 | 021104002-9 | GINECOLOGIA                   | Colposcopia  | 3,38                                 | 110,00               |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 66 | 030104014-1 | GINECOLOGIA                   | Inserção do dispositivo intra-uterino (diu)                              | 0,00                                 | 150,00               |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 67 | 030104015-0 | GINECOLOGIA                   | Retirada do dispositivo intra-uterino (diu)                              | 0,00                                 | 100,00               |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 68 | 020501003-2 | CARDIOLOGIA                   | Ecocardiograma Transtoracica   | 67,86                                | 150,00               |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 69 | 020901003-7 | GASTROENTEROLOGIA             | Esofagogastro-duodenoscopia  | 48,16                                | 190,00               |                        | UNIDADE CREDENCIADA |
| 70 |             | PEDIATRIA                     | Teste do Olhinho   | 0,00                                 | 60,00                |                        | UNIDADE CREDENCIADA |



| Nº | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|----|-------------|---------------|--|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 71 | 021107014-9 | PEDIATRIA     | Teste da Orelhinha   | 13,51                                | 60,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 72 |             | PEDIATRIA     | Teste da Linguinha   | 0,00                                 | 60,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 73 | 020502004-6 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Abdômen Total                             | 37,95                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 74 | 020502003-8 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Abdômen superior/parede abdominal         | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 75 | 020502005-4 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Aparelho Urinário                         | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 76 | 020502006-2 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia de Articulação                            | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 77 | 020502010-0 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia de próstata via abdominal                 | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 78 | 020502011-9 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia de próstata via transretal                | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 79 | 020502014-3 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Obstétrica                                | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 80 | 020502016-0 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Pélvica                                   | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 81 | 020502009-7 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Mamária (bilateral)                       | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 82 | 020502018-6 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Transvaginal                              | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 83 | 020502012-7 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia da Tireóide                               | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 84 | 020502007-0 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia da Bolsa Escrotal/Testículo               | 24,20                                | 80,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 85 | 020502015-1 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido e pulsado | 36,90                                | 140,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 86 | 020501005-9 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico               | 42,90                                | 140,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 87 |             | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia morfológica                               | 0,00                                 | 160,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 88 | 020501004-0 | BIOIMAGEM     | Ultrassonografia Carótida com doppler                      | 39,60                                | 140,00               | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº  | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE              | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|-----|-------------|----------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 89  | 020501004-0 | BIOIMAGEM                  | Ultrassonografia doppler colorido de vasos                                   | 39,60                                | 170,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 90  | 021102004-4 | DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA | Monitoramento pelo sistema holter 24 hs (3 canais)                           | 30,00                                | 105,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 91  | 021102005-2 | DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA | Monitorizacão ambulatorial de pressão arterial (m.a.p.a)                     | 10,07                                | 100,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 92  | 021102006-0 | DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA | Teste de esforço / teste ergométrico   | 30,00                                | 100,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 93  | 020406002-8 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Densitometria óssea duo-energética de coluna (vertebras lombares e/ou femur) | 55,10                                | 125,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 94  | 020901005-3 | DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA | Retossigmoidoscopia  | 23,13                                | 140,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 95  | 020101058-5 | PUNÇÃO /BIÓPSIA            | Punção aspirativa de mama por agulha fina                                    | 66,48                                | 100,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 96  | 020101060-7 | PUNÇÃO /BIÓPSIA            | Punção de mama por agulha grossa   | 140,00                               | 140,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 97  | 020403017-0 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx tórax em PA   | 6,88                                 | 60,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 98  | 020403015-3 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de tórax em PA/ perfil  | 9,50                                 | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 99  | 020402005-0 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Coluna cervical  | 10,29                                | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 100 | 020402006-9 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Coluna lombo-sacra   | 10,96                                | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 101 | 204020107-0 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Coluna Tóraco-lombar   | 9,73                                 | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 102 | 020403007-2 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Costelas (por hemitorax)   | 8,37                                 | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 103 | 020401006-3 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Cavum (lateral + hirtz)  | 6,88                                 | 90,00                | UNIDADE CREDENCIADA |

|     |             |                            |  |       |       |                     |
|-----|-------------|----------------------------|--|-------|-------|---------------------|
| 104 | 020401007-1 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Crânio   | 9,15  | 70,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 105 | 020404001-9 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Antebraço  | 6,42  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 106 | 020404005-1 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Braço  | 7,77  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 107 | 020404006-0 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Clavícula  | 7,40  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 108 | 020404007-8 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Cotovelo   | 5,90  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 109 | 020404009-4 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Mão  | 6,30  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 110 | 020404011-6 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de escápula/ombro                                   | 7,98  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 111 | 020404012-4 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de punho  | 6,91  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 112 | 020405013-8 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Abdômen simples (ap)                             | 7,17  | 90,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 113 | 020406009-5 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Bacia  | 7,77  | 70,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 114 | 020406011-7 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Coxa   | 8,94  | 70,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 115 | 020406012-5 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Joelho(ap + lateral)                             | 6,78  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 116 | 020406015-0 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Pé / dedos do pé                                 | 6,78  | 60,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 117 | 020406016-8 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | Rx de Perna  | 8,94  | 70,00 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 118 | 021106025-9 | OFTALMOLOGIA               | Tonometria   | 3,37  | 7,62  | UNIDADE CREDENCIADA |
| 119 | 021106006-2 | OFTALMOLOGIA               | Curva diária de pressão ocular CDPO (mínimo 3 medidas) | 10,11 | 41,04 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 120 | 021106003-8 | OFTALMOLOGIA               | Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico      | 40,00 | 59,90 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 121 | 021106012-7 | OFTALMOLOGIA               | Mapeamento de retina                                   | 24,24 | 39,90 | UNIDADE CREDENCIADA |
| 122 | 021106017-8 | OFTALMOLOGIA               | Retinografia Colorida Binocular                        | 24,68 | 69,90 | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº  | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE   | PROCEDIMENTO  | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|-----|-------------|-----------------|---|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 123 | 021106026-7 | OFTALMOLOGIA    | Topografia computadorizada de córnea  | 24,24                                | 44,90                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 124 | 020502002-0 | OFTALMOLOGIA    | Paquimetria Ultrassônica  | 14,81                                | 35,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 125 | 021106020-8 | OFTALMOLOGIA    | Teste de sobrecarga hídrica (Teste de provocação de glaucoma)                 | 6,74                                 | 41,04                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 126 | 021106011-9 | OFTALMOLOGIA    | Gonioscopia   | 6,74                                 | 24,90                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 127 | 021106028-3 | OFTALMOLOGIA    | Tomografia de Coerência Óptica (OCT)  | 48,00                                | 189,00               | UNIDADE CREDENCIADA |
| 128 | 020502008-9 | OFTALMOLOGIA    | Ultrassonografia de Globo Ocular /Órbita (monocular)                          | 24,20                                | 79,90                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 129 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Angiologia AMBULATÓRIO      | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 130 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Cardiologia AMBULATÓRIO     | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 131 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Cirurgião Geral AMBULATÓRIO | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 132 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Dermatologista AMBULATÓRIO  | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº  | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE   | PROCEDIMENTO  | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|-----|-------------|-----------------|---|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 133 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Endocrinologia AMBULATÓRIO              | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 134 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Hematologia AMBULATÓRIO                 | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 135 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Gastroenterologista AMBULATÓRIO         | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 136 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico/ Ginecologista/ Obstetrícia AMBULATÓRIO | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 137 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico/ Mastologista AMBULATÓRIO               | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 138 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico/ Nefrologista AMBULATÓRIO               | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº  | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE   | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|-----|-------------|-----------------|--|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 139 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Oftalmologista AMBULATÓRIO         | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 140 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Ortopedista AMBULATÓRIO            | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 141 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Otorrinolaringologista AMBULATÓRIO | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 142 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Pediatra AMBULATÓRIO               | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 143 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Pneumologista AMBULATÓRIO          | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 144 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada – Médico Proctologista AMBULATÓRIO          | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |
| 145 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada Médico Reumatologista AMBULATÓRIO           | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |

| Nº  | CÓDIGO      | ESPECIALIDADE   | PROCEDIMENTO   | VALOR TABELA SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE | TABELA SUS MUNICIPAL | LOCAL               |
|-----|-------------|-----------------|--|--------------------------------------|----------------------|---------------------|
| 146 | 030101007-2 | CONSULTA MÉDICA | Consulta Médica em Atenção Especializada Médico Urologista AMBULATÓRIO | 10,00                                | 85,94                | UNIDADE CREDENCIADA |

**OBSERVAÇÃO:**

\*1: Compreende o valor de pagamento à Unidade Credenciada para exames ambulatoriais cujo resultado deverá ser liberado até 08 dias.

\*2: Compreende o valor de pagamento à Unidade Credenciada para exames de urgência e emergência cujo resultado deverá ser liberado em até 2 horas.

**TABELA MÉDICO DO TRABALHO**

| MÉDICO DO TRABALHO | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|--------------------|--------------------------------|------------------------------|
| AMBULATÓRIO        | 01                             | 6.000,00                     |

**TABELA ATENDIMENTO CAPS/AMBULATÓRIO – MÉDICO PSQUIATRA**

| ATENDIMENTO | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|-------------|--------------------------------|------------------------------|
| CAPS        | 01                             | 8.000,00                     |

**TABELA ATENDIMENTO MÉDICO NEUROLOGISTA**

| ATENDIMENTO | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|-------------|--------------------------------|------------------------------|
| AMBULATÓRIO | 01                             | 8.000,00                     |

**TABELA ATENDIMENTO MÉDICO NEUROPEDIATRA**

| ATENDIMENTO | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|-------------|--------------------------------|------------------------------|
| AMBULATÓRIO | 01                             | 8.000,00                     |

**TABELA MÉDICOS CLÍNICO GERAL**

| CLÍNICO GERAL – 40hs | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Clínico Geral        | 04                             | 12.000,00                    |

**TABELA MÉDICOS CLÍNICO GERAL**

| CLÍNICO GERAL – 20hs | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | VALOR UNITÁRIO MENSAL EM R\$ |
|----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Melhor em Casa       | 01                             | 6.000,00                     |

**ANEXO II – TABELA SUS MUNICIPAL  
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO  
SUS**

**TABELA MÉDICOS PLANTONISTAS**

| CLÍNICO GERAL - HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | PERÍODO DO PLANTÃO | VALOR PLANTÃO EM R\$ (DIAS DA SEMANA) | VALOR PLANTÃO EM R\$ (FINS DE SEMANA E FERIADOS) | VALOR PLANTÃO R\$ (*DATAS COMEMORATIVAS) |
|---------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------------------|--|--|
| Clínico Geral       | 62                             | 24hs               | 2.999,26                              | 3.408,25   | 3.750,00                                 |

\*Datas comemorativas: São João 23/06 e 24/06, Natal 24/12 e 25/12, Ano Novo 31/12 e 01/01

**TABELA MÉDICOS CIRURGIÕES**

| CIRURGIÃO GERAL-HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS | PERÍODO DO PLANTÃO | VALOR PLANTÃO EM R\$ | VALOR DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM R\$ | VALOR POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HISTERECTOMIA EM R\$ | VALOR DE PEQUENA CIRURGIA EM R\$ |
|---------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|--|---|----------------------------------|
| Cirurgião Geral     | 30                    | 12hs               | 1.300,00             | 300,00                                 | 500,00  | 150,00                           |

**TABELA MÉDICOS ANESTESISTAS**

| ANESTESISTA - HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS | PERÍODO DO PLANTÃO | VALOR PLANTÃO EM R\$ | VALOR PLANTÃO R\$ (*DATAS COMEMORATIVAS) |
|-------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|--|
| Anestesista       | 31                    | 24hs               | 5.453,20             | 5.998,52                                 |

\*Datas comemorativas: São João 23/06 e 24/06, Natal 24/12 e 25/12, Ano Novo 31/12 e 01/01



**TABELA MÉDICO DIARISTA**

| DIARISTA - HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS | PERÍODO | VALOR POR DIA EM R\$ | VALOR MENSAL EM R\$ |
|----------------|-----------------------|---------|----------------------|---------------------|
| Diarista       | 31                    | 31 DIAS | 681,65               | 21.131,15           |

**TABELA MÉDICO GESTOR**

| GESTOR - HMA   | QUANTIDADE DE MÉDICOS | PERÍODO | VALOR MENSAL EM R\$ |
|----------------|-----------------------|---------|---------------------|
| Diretor Médico | 01                    | 31 DIAS | 12.000,00           |

**TABELA MÉDICO OBSTETRA**

| OBSTETRA- HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | PERÍODO DO PLANTÃO | VALOR PLANTÃO EM R\$ | VALOR PLANTÃO R\$ (*DATAS COMEMORATIVAS) |
|---------------|--------------------------------|--------------------|----------------------|--|
| Obstetra      | 31                             | 24hs               | 4.635,22             | 4.798,81                                 |

\*Datas comemorativas: São João 23/06 e 24/06, Natal 24/12 e 25/12, Ano Novo 31/12 e 01/01

**TABELA MÉDICO PEDIATRA**

| PEDIATRA- HMA | QUANTIDADE DE MÉDICOS (MENSAL) | PERÍODO DO PLANTÃO | VALOR PLANTÃO EM R\$ |
|---------------|--------------------------------|--------------------|----------------------|
| Pediatria     | 31                             | 24hs               | 3.408,25             |

**ÓRGÃO/SETOR: SEAFI - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

**CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS**

**RELATÓRIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO (PREGÃO ELETRÔNICO Nº 014/2023)**



CNPJ 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa - Bahia  
CEP 45.300-000 Tel.: (75) 3634-2735

### **RELATÓRIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22.708/2023**

**ILMO. SR. JÚLIO PINHEIRO DOS SANTOS JÚNIOR – PREFEITO MUNICIPAL,**

A Comissão do Processo Administrativo nº 22.708 /2023, constituída por meio do Decreto nº 034, de 25 de Março de 2021, para apurar eventuais irregularidades ou ilegalidades na execução do Pregão Eletrônico 014/2023, celebrado entre o Município de Amargosa e a empresa **WORLD COMÉRCIO E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o nº 19796664000137, vem apresentar o **RELATÓRIO**, na forma que segue.

#### **1) DO OBJETO**

Trata-se de contratação cujo objeto é a Aquisição de equipamentos e materiais de informática para atender as áreas administrativas, técnicas e operacionais englobando todas as Secretarias e seus Órgãos a elas subordinados, garantindo assim a melhoria dos serviços de Tecnologia da Informação do Município de Amargosa.

#### **DOS FATOS**

Conforme se extrai do Relatório de Pendência na Entrega do Produto, informado pelo Almoxarifado Central das Secretarias do município, o que noticia o atraso na entrega dos produtos da Autorização de Fornecimento nº 22250/2023, não tendo supostamente a empresa **WORLD COMÉRCIO E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA EIRELI** observado o prazo para entrega de **até 30 (trinta) dias corridos**, especificamente no item 13 do Termo de Referência do instrumento convocatório, do Pregão Eletrônico 014/2023, Tópico13 PRAZO E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO, veja-se:

13 PRAZO E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO Os itens deverão ser entregues em até 30 (trinta) dias corridos, após o recebimento da Autorização de Fornecimento pela CONTRATADA, de acordo com as



**CNPJ 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa - Bahia  
CEP 45.300-000 Tel.: (75) 3634-2735**

especificações deste Termo de Referência, conforme determinação da CONTRATANTE, das 8h00 às 12h00, das 13h00 às 16h00, de segunda a sexta, exceto feriados, na sede do Almoarifado CENTRAL, situada Avenida Abelardo Veloso,300.

Referente as obrigações da empresa contratada, consta no PE 014/2023, que é de responsabilidade da licitante comunicar a Contratante qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato, incluindo os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto para entrega, com a devida comprovação, implicando em penalidades para a contratada.

20. PENALIDADES 20.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto, a PMA poderá, garantidos o contraditório e a ampla defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções: a) Advertência; b) Multa de até 10%(dez por cento) sobre o valor do objeto contratado; e c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a PMA, por prazo não superior a 2 (dois) anos. 20.2. Na hipótese de atraso injustificado no cumprimento de quaisquer obrigações assumidas pela CONTRATADA, a esta será aplicada multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor contratado, por dia de atraso. 20.3. A aplicação das multas a que alude este Termo de Referência não impede que a Administração rescinda unilateralmente a contratação e aplique as outras sanções aqui previstas e demais cominações legais. 20.4. As multas previstas neste Capítulo deverão ser recolhidas no prazo de 15 (quinze) dias contados da comunicação oficial e, no caso de falta de recolhimento, poderão ser descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pela PMA ou cobradas judicialmente. 20.5. Após a aplicação de qualquer penalidade prevista neste item, realizar-se-á comunicação escrita à empresa e publicação no órgão de Imprensa Oficial (excluídas as penalidades de advertência e multa de mora), constando o fundamento legal da punição e informando que o fato será registrado no SICAF.

Desse modo, fora publicada a primeira Notificação Administrativa no Diário Oficial do Município aos 14 de novembro de 2023, e encaminhada por e-mail, para que,



**CNPJ 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa - Bahia  
CEP 45.300-000 Tel.: (75) 3634-2735**

querendo, a empresa apresentasse defesa no prazo de 72 (setenta e duas) horas dos fatos a ela imputados, como já descrito supra.

Ao se manifestar dos fatos que lhe foram imputados, a empresa tempestivamente, em 14/11/2023, assim o fez:

Vimos por meio deste, informa-lo(s) que os materiais solicitados não foram entregues por falta de pagamento, nota fiscal essa que constava em aberto, referente ao mês de ABRIL, onde o motivo do não fornecimento foi informado ao departamento de compras. Foi verificado junto ao financeiro que o pagamento foi efetuado APÓS 6 (SEIS) MESES, 180 DIAS. Já foi dado início a separação dos materiais. Assim, esperemos que se crie compromisso perante aos fornecedores, pois além de fornecer para o município requisitante, também precisamos pagar aos nossos fornecedores e também pagar despesas administrativas. Sempre tivemos compromisso com os nossos clientes e parceiros, onde até mesmo todo material que foi entregue anteriormente foram entregues dentro do prazo. Desde já agradecemos.

Além disso, em 14 de maio de 2024, esta Comissão encaminhou à empresa um e-mail, comunicando-lhe da instauração do Processo Administrativo de nº 22.708 /2023, o qual objetiva a apuração de irregularidades cometidas pela licitante, bem como garantindo-lhe a apresentação de sua defesa em 15 (quinze) dias úteis, tudo conforme publicação do Decreto nº 049/2024.

A empresa imputada, por sua vez, absteve-se do seu prazo de defesa, abrindo mão de exercer o contraditório, conforme documento residente nos autos, encerrando-se, então, o prazo para apresentação de suas razões em 04 de junho de 2024, onde até a presente data o Município de Amargosa não recebeu nenhuma manifestação da mesma após a instauração do Processo Administrativo em questão.

No que se refere a defesa da primeira notificação, a empresa alegou retardo no pagamento referente a NF do mês de abril de 2023. Motivo esse, que teria impactado na entrega da autorização que deu origem ao Processo Administrativo em tela.



CNPJ 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa - Bahia  
CEP 45.300-000 Tel.: (75) 3634-2735

Em 19/06/2024, foi solicitado ao Setor de Finanças do município, processo de pagamento da referida Nota Fiscal, sendo confirmado a alegação apresentada pela empresa imputada, considerando que, consta no Processo Administrativo nº 5.026/2023, qua a NF 887 deveria ter o pagamento efetuado em abril de 2023, no entanto o pagamento só ocorreu em 01/11 2023, ocasionando atrasos.

## 2) DA CONCLUSÃO

Pelo exposto, esta Comissão conclui que a empresa **WORLD COMÉRCIO E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA EIRELI**, inscrita no CNPJ sob o nº 19796664000137, vencedora do Pregão Eletrônico 014/2022, descumpriu normas editalícias por ter efetuada a entrega do que fora solicitado com atraso, importando na inexecução contratual. No entanto, considerando o atraso no pagamento por parte da contratante, **opinamos pelo arquivamento do Processo Administrativo.**

Amargosa – BA, 19 de Junho de 2024.

**NÉLIA ROQUE DOS SANTOS**

Presidente

**REGIANE SANTANA BRANDÃO DOS SANTOS      MICHELE BRITO DOS ANTOS**

Secretária

membro

**ÓRGÃO/SETOR: SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CATEGORIA: LICITAÇÕES E CONTRATOS**

**AVISO DE LICITAÇÃO (DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 90085/2024)**



Estado da Bahia

**MUNICÍPIO DE AMARGOSA**

CNPJ 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Centro, Amargosa - Bahia, CEP 45.300-000

Tel.: (75) 3634-3977

**AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA Nº 90085/2024**

**Processo Administrativo 14.187/2024**

O Município de Amargosa/BA, representado neste ato pelo Prefeito Municipal, comunica que realizará Dispensa de Licitação Eletrônica, em: **01/07/2024**, Local Sítio <https://pncp.gov.br/app/editais/13825484000150/2024/163> **PNCP: 13825484000150-1-000163/2024** **OBJETO:** contratação de empresa para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva do equipamento de impressão de imagem RX no Hospital Municipal de Amargosa. Conforme especificações no Termo de Referência. Informações através do e-mail: [compras@amargosa.ba.gov.br](mailto:compras@amargosa.ba.gov.br) ou pelo telefone (75) 3634-2735. Júlio Pinheiro dos Santos Júnior. Prefeito Municipal.

**EXTRATO (TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 048/2021)**



Estado da Bahia

**MUNICÍPIO DE AMARGOSA**

**TERMO DE ADITAMENTO**

**PROCESSO:** 10.424/2024; **ESPÉCIE:** 3º TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO FMS 048/2021, QUE TEM COMO OBJETO O CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, A FIM DE ATENDER OS PACIENTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMARGOSA-BA, CONFORME EDITAL DO CREDENCIAMENTO PÚBLICO N 002/2021, FIRMADO EM 27/05/2021, COM A EMPRESA **QUALITESTE C.M.L LTDA** - CNPJ 21.572.018/0001-38; **OBJETO:** PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO POR 12 MESES; **FUNDAMENTO LEGAL:** ART. 57, DA LEI Nº 8.666/1993; **SIGNATÁRIOS:** PELO CONTRATANTE, JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR E ROSANGELA OLIVEIRA SANTOS DE ALMEIDA E, PELO CONTRATADO VALNEY SANTANA DOS SANTOS.