

**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 049/2024  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE****PROCESSO Nº 035/2024****CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**CREDENCIANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO**, com sede na Rua Lamartine Souza, nº. 68, Bairro Nossa Senhora de Lourdes, Santa Maria/RS, CNPJ n.º 94.446.804/0001-62, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Jocelvio Gonçalves Cardoso, portador do CPF nº [REDACTED] e do RG nº [REDACTED].

**CREDENCIADA: PEDROZO SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA**, com sede na Rua Silva Jardim, n.º 700, Centro, CEP 97.400-000, São Pedro do Sul/RS, CNPJ n.º 47.927.965/0001-98, neste ato representada por seu Sócio, Sr. Augusto Aldori Pedrozo, portador do CPF nº [REDACTED] e do RG nº [REDACTED].

Com fundamento na Constituição Federal de 1988, em especial no Art. 196 e seguintes, na Lei Federal nº 8.080/1990, na Lei Federal nº 14.133/2021, bem como na Lei nº 11.107/2005 e no Decreto Federal nº 6.017/2007 e, ainda, no Edital de **CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 - CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**, RESOLVEM celebrar o presente termo de credenciamento de prestação de serviços, com base no Art. 74, IV, da Lei n.º 14.133/2021, mediante as cláusulas e condições seguintes.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO PREÇO**

O presente termo de credenciamento tem por objeto a prestação dos seguintes serviços de saúde:

| CÓDIGO SUS     | PROCEDIMENTO                                                                  | VALOR     |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 01.01.02.005-8 | APLICACAO DE CARIOSTATICO - POR DENTE                                         | R\$111,09 |
| 01.01.02.006-6 | APLICACAO DE SELANTE - POR DENTE                                              | R\$111,09 |
| 01.01.02.007-4 | APLICACAO TOPICA DE FLUOR - POR SESSAO                                        | R\$111,09 |
| 03.02.05.002-7 | ATEND. FISIO NAS ALTERACOES MOTORAS                                           | R\$30,15  |
| 03.02.05.002-7 | ATEND. FISIO NAS ALTERACOES MOTORAS DOMICILIAR                                | R\$37,09  |
| 03.02.06.003-0 | ATEND. FISIO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO-MOTOR                     | R\$30,15  |
| 03.02.06.003-0 | ATEND. FISIO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO-MOTOR DOMICILIAR          | R\$37,09  |
| 03.02.04.005-6 | ATEND. FISIO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS                            | R\$30,15  |
| 03.02.04.005-6 | ATEND. FISIO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS DOMICILIAR                 | R\$37,09  |
| 03.02.06.004-9 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO                            | R\$31,93  |
| 03.02.06.004-9 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO DOMICILIAR                 | R\$38,71  |
| 03.02.06.002-2 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES | R\$31,93  |
| 03.02.06.002-2 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS C/              | R\$38,71  |

**CNPJ: 94.446.804/0001-62 – Fone: (55) 3221-7441****Endereço: Rua Lamartine Souza, 68 – N. S. de Lourdes - CEP: 97050-282– Santa Maria – RS**  
**e-mail: [licitacao@circ.rs.gov.br](mailto:licitacao@circ.rs.gov.br) - site: [www.circ.rs.gov.br](http://www.circ.rs.gov.br)**

|                |                                                                                          |           |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                | COMPLICACOES DOMICILIAR                                                                  |           |
| 03.02.06.001-4 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS S/ COMPLICACOES SISTEMICAS | R\$30,15  |
| 03.02.04.003-0 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR                               | R\$30,15  |
| 03.02.04.003-0 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR DOMICILIAR                    | R\$37,09  |
| 03.02.04.004-8 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR                      | R\$31,93  |
| 03.02.04.004-8 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR DOMICILIAR           | R\$38,71  |
| 03.02.04.001-3 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. C/ COMPLICACOES SISTEMICAS                     | R\$31,93  |
| 03.02.04.001-3 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. C/ COMPLICACOES SISTEMICAS DOMICILIAR          | R\$38,71  |
| 03.02.04.002-1 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. S/ COMPLICACOES SISTEMICAS                     | R\$30,15  |
| 03.02.04.002-1 | ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. S/ COMPLICACOES SISTEMICAS DOMICILIAR          | R\$38,71  |
| 03.02.05.001-9 | ATEND. FISIO PACIENTE PRE/POS CIRURGIA NAS DISFUNCOES MUSCULOS ESQUELETICAS              | R\$31,93  |
| 03.02.05.001-9 | ATEND. FISIO PACIENTE PRE/POS CIRURGIA NAS DISFUNCOES MUSCULOS ESQUELETICAS DOMICILIAR   | R\$38,71  |
| 03.01.01.004-8 | AVALIACAO EM ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS - CEO                                          | R\$80,23  |
| 02.11.07.006-8 | AVALIACAO LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA                                                      | R\$38,02  |
| 02.11.07.008-4 | AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO                                        | R\$38,02  |
| 03.07.01.001-5 | CAPEAMENTO PULPAR                                                                        | R\$111,09 |
| 03.01.01.003-0 | CONSULTA DE ENFERMAGEM (EP)                                                              | R\$34,56  |
| 04.04.02.044-5 | CONTENCAO DE DENTES POR SPLITAGEM                                                        | R\$135,77 |
| 04.14.02.004-9 | CORRECAO DE BRIDAS MUSCULARES                                                            | R\$135,77 |
| 04.14.02.005-7 | CORRECAO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVIOLAR                                          | R\$135,77 |
| 04.14.02.006-5 | CORRECAO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR                                                      | R\$135,77 |
| 04.14.02.007-3 | CURETAGEM PERIAPICAL                                                                     | R\$135,77 |
| 04.04.02.005-4 | DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXOS                                                     | R\$135,77 |
| 02.11.02.003-6 | ECG - ELETROCARDIOGRAMA (EXAME + INTERPRETACAO)                                          | R\$38,12  |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER ARTERIAL BILATERAL                                                            | R\$331,39 |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER ARTERIAL UNILATERAL                                                           | R\$200,72 |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS                                                        | R\$324,80 |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER FEMORAIS                                                                      | R\$270,28 |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER VENOSO BILATERAL                                                              | R\$331,39 |
| 02.05.01.004-0 | ECODOPPLER VENOSO UNILATERAL                                                             | R\$200,72 |

**CNPJ: 94.446.804/0001-62 – Fone: (55) 3221-7441**

**Endereço: Rua Lamartine Souza, 68 – N. S. de Lourdes - CEP: 97050-282– Santa Maria – RS**

**e-mail: [licitacao@circ.rs.gov.br](mailto:licitacao@circ.rs.gov.br) - site: [www.circ.rs.gov.br](http://www.circ.rs.gov.br)**