



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

## **EDITAL Nº 002/2023**

### **EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS**

O FUNDAMP – Fundo de Assistência Médica Permanente, na cidade de Barra Mansa pelo seu DIRETOR EXECUTIVO, torna público que será realizado o credenciamento de empresas para realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica, em conformidade com o disposto neste Edital e no artigo 25, Caput, da Lei nº 8.666/93.

#### **1. DO OBJETO**

1.1 Este procedimento tem por objeto o credenciamento de empresas para realização de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica, conforme previsto no Anexo I deste Edital, a serem realizadas, conforme determinação, nas dependências da credenciada.

#### **2. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

2.1 As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta da dotação orçamentária nº 05.001.04.122.0071.2172.3390390000.1759000061.

#### **3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

3.1 O credenciamento permanecerá aberto durante o prazo e nos termos estabelecidos no subitem 3.2., para as pessoas jurídicas habilitadas, observada a distribuição de cotas, os critérios de interesse público, e as necessidades do FUNDAMP.

3.2 O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação e vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo qualquer pessoa jurídica do ramo, durante esse prazo e desde que cumpra os requisitos previstos neste instrumento, solicitar seu credenciamento. O prazo de vigência deste instrumento poderá ser prorrogado, a critério do FUNDAMP.

3.3 A habilitação ocorrerá após apresentação dos documentos exigidos no item 4, após a publicação deste Edital, que estará disponível na Gerência Administrativa do FUNDAMP, no endereço Rua tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra mansa – RJ, ou no Sítio: <https://portaltransparencia.barramansa.rj.gov.br/licitacoes/lista-de-licitacoes/>

3.4. Após a análise da documentação e estando em conformidade com os requisitos estipulados neste Edital, será fornecido o Certificado de Credenciamento. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso a Gerência Administrativa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contatos do dia subsequente à intimação dos atos.

#### **4. REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

4.1. Para ser credenciado o interessado deverá apresentar envelope, na gerência Administrativa e financeira do FUNDAMP, no endereço: Rua tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra mansa – RJ, contendo a seguinte documentação:

- a) Requerimento para credenciamento, conforme modelo constante no Anexo II;
- b) Endereço e telefone do local onde mantém sede ou representação, bem como e-mail para contato com o responsável pelo credenciamento;
- c) Indicação dos dias e horários de funcionamento;
- d) Data e assinatura do representante legal;
- e) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social em vigor) devidamente registrado;
- f) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- g) Prova de inscrição no Cadastro nacional de pessoa Jurídica – CNPJ;
- h) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do credenciamento;
- i) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – CND;
- j) Prova de regularidade com o recolhimento ao Fundo de Garantia por tempo de Serviço – CRF;
- k) Prova de regularidade trabalhista;
- l) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos à tributos Federais e à Dívida Ativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- m) Alvará de funcionamento;
- n) Certidão Negativa de Débito de Tributos Estaduais;
- o) Certidão Negativa de Débito de Tributos Municipais;
- p) Alvará Sanitário atualizado;
- q) Certidão negativa de pedidos de falência ou concordata, expedida por distribuidor judicial, na sede da empresa, com antecedência máxima de 30 dias da data de apresentação e abrangendo os últimos 05 anos;
- r) Registo ou inscrição do estabelecimento no Conselho Regional da categoria;
- s) Diploma e registro no Conselho Profissional da categoria do responsável técnico;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

- t) Relação de recursos humanos, especificando a equipe técnica com os profissionais capacitados nas áreas especificadas no Anexo I, com respectivos contratos de trabalho ou contrato de prestação de serviços para profissionais autônomos e, no caso de sócio, contrato social. Os profissionais deverão estar devidamente inscritos e regulares no Conselho Regional da categoria;

#### 4.2 Qualificação técnica:

- 4.2.1 Prova de inscrição do licitante no conselho de classe competente;

#### 4.3 Títulos para fins de credenciamento:

##### 4.3.1 Formação profissional:

- A. – Cópia dos diplomas ou certificados de cursos de especialização, mestrado, doutorado, ou ainda, de cursos e seminários acima de 40 horas na área de saúde.

4.4. A empresa interessada poderá solicitar seu credenciamento para qualquer especialidade, previstas no Anexo I, não sendo necessário a todas.

4.5. A prestação dos serviços é exclusiva da credenciada, vedada sua transferência á empresas/profissionais alheios à relação contratual.

4.6. O credenciamento configurará uma relação contratual da prestação de serviços, cuja vigência deste instrumento externa uma necessidade do FUNDAMP.

4.7. A documentação exigida para o credenciamento, deverá ser entregue na Gerência Administrativa e Financeira, no endereço: Rua tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra mansa – RJ.

## **5. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS**

5.1. A pessoa jurídica credenciada deverá realizar os exames constantes em, pelo menos, um dos itens previstos no Anexo I.

5.2. O credenciamento deverá realizar os exames para as quais se contratou sem cobrança de qualquer valor ao usuário.

5.3. As áreas físicas destinadas á realização das consultas, que serão realizadas nas dependências da credenciada, serão de responsabilidade da mesma, com a aprovação do FUNDAMP.

5.4. Deverá a pessoa contratada permitir o acompanhamento e a fiscalização de suas dependências pela comissão designada para tal.

5.5. Deverá de imediato, quando solicitada, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

- 5.6. Comunicar ao FUNDAMP a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.
- 5.7. Independentemente do local de prestação dos serviços, o horário de funcionamento deverá ser compatível com as atividades das unidades de saúde.
- 5.8. Não alterar as instalações e local de atendimento sem comunicação prévia e por escrito ao FUNDAMP, a qual se manifestará num prazo de até 10 dias úteis.
- 5.9. Disponibilizar por meio eletrônico a produção dos exames, em layout definido pelo credenciador.
- 5.10. Emitir relatório identificando os exames, de acordo com a padronização definida pelo credenciador.
- 5.11. Assumir as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação do seu pessoal quando utilizar unidade móvel.
- 5.12. Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas necessárias ao cumprimento deste credenciamento.
- 5.13. O credenciado deverá garantir a consulta de retorno aos usuários, sem ônus para o Credenciador.

## **6. DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDAMP**

- 6.1. Pagar os credenciados os valores por exames especificados no Anexo I deste Edital, no mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de nota fiscal, e cumprimento das especificações definidas neste edital.
- 6.2. A conferência das faturas expedidas pelas empresas ficará sob a responsabilidade do Setor Faturamento e Auditoria do FUNDAMP.
- 6.3. O FUNDAMP deverá realizar a avaliação e regulação dos serviços prestados pelos credenciados.

## **7. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO E HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO**

- 7.1. A vigência do contrato de credenciamento será de 12(doze) meses podendo ser prorrogado por outros períodos, mediante termo aditivo.
- 7.2. A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas.

## **8. DAS FASES DO PROCEDIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**

- 8.1. O procedimento seletivo para credenciamento será composto pelas seguintes fases:

- a) Publicação do Chamamento Público.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

- b) Análise da documentação e posterior habilitação.
- c) Realização de vistoria das instalações físicas do estabelecimento de saúde pelo credenciador.
- d) Divulgação dos nomes dos prestadores técnicos e legalmente habilitados.
- e) Adjudicação e Homologação.

## **9. DO ORÇAMENTO**

9.1. O número mensal de exames a serem realizadas será definido previamente pelo FUNDAMP, respeitando os limites orçamentários e financeiros da Autarquia.

## **10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1. Os instrumentos de credenciamento serão firmados de conformidade com o disposto neste Edital, e demais normas do FUNDAMP.

10.2. A empresa credenciada deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do contrato, a critério do FUNDAMP e na defesa do interesse público.

10.3. Quaisquer procedimentos decorrentes dos exames, quando autorizados, serão remunerados pela tabela AMB92, com CH 0,40 caso o procedimento não conste na referida tabela, será utilizado tabela similar da referida associação.

10.4. Qualquer esclarecimento ou informação complementar poderá ser obtido através da Gerência Administrativa e Financeira do FUNDAMP, no endereço: Rua tenente José Eduardo, nº 104, Ano Bom, Barra mansa – RJ.

10.5. Integram este Edital os Anexos I, II e III.

Barra Mansa – RJ, 29 de junho de 2023.

Nivaldo Oliveira Viana  
Diretor Executivo



**ANEXO I**

Os valores previstos na Tabela abaixo estão de acordo às pesquisas de mercado e também com a tabela do Edital nº 002/2023.

<b>DESCRIÇÃO EXAMES</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
ANGIOFLUORESCEINOGRRAFIA BINOCULAR	R\$ 150,00
ANGIO RESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	R\$ 557,44
ANGIO RESSONÂNCIA AORTA TORÁCICA	R\$ 557,44
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA ABDOME SUPERIOR	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA CRÂNIO	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA MEMBRO INFERIOR	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA MEMBRO SUPERIOR	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA PELVE	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA PESCOÇO	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA PULMONAR	R\$ 1.500,00
ANGIO RESSONÂNCIA ARTERIAL E VENOSA DE TÓRAX	R\$ 1.500,00
ANGIO-TOMOGRRAFIA (CADA ÁREA)	R\$ 750,00
ARTRO-RM (INCLUIR PUNÇÃO ARTICULAR) – POR ARTICULAÇÃO	R\$ 1.065,00
ARTROGRAFIA OU PNEUMOARTROGRAFIA	R\$ 191,00
AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	R\$ 90,00
AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (PAC)	R\$ 350,00
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$ 60,00
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU CAMPO VISUAL BINOCULAR	R\$ 50,00
CAPSULOTOMIA COM YAG LASER MONOCULAR	R\$ 180,00
CINTILOGRAFIA COM GÁLIO-67	R\$ 1.500,00



CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	R\$ 350,00
CINTILOGRAFIA DA MAMA	R\$ 350,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR DE PERFUSÃO	R\$ 400,00
CINTILOGRAFIA RENAL	R\$ 450,00
CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL	R\$ 650,00
CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM CAPTAÇÃO 24H	R\$ 200,00
CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE /OU CAPTAÇÃO (99MTC)	R\$ 120,00
CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE /OU CAPTAÇÃO (131 I)	R\$ 400,00
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 900,00
CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	R\$ 370,00
CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDOS)	R\$ 390,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – ESFORÇO	R\$ 950,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – REPOUSO	R\$ 950,00
CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E BAÇO	R\$ 400,00
CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 380,00
CINTILOGRAFIA DE FLUXO SANGUÍNEO HEPÁTICO (QUALITATIVO OU QUANTITATIVO)	R\$ 360,00
CINTILOGRAFIA ÓSSEA	R\$ 300,00
CINTILOGRAFIA ÓSSEA CORPO TOTAL PESQUISA DE METÁSTASE	R\$ 600,00
CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM FLUXO SANGUÍNEO	R\$ 600,00
CINTILOGRAFA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	R\$ 370,00
CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	R\$ 360,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA (DTPA)	R\$ 350,00
CISTERNOCINTILOGRAFIA	R\$ 900,00
CISTOSCOPIA / URETEROSCOPIA	R\$ 150,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

CLISTER OU ENEMA OPACO (DUPLO CONTRASTE)	R\$ 300,00
CONTRASTE PARA PROCEDIMENTOS DE TOMOGRAFIA	R\$ 200,00
COLANGIO RESSONÂNCIA	R\$ 1.500,00
COLANGIOGRAFIA PÓS OPERATÓRIA	R\$ 127,00
COLANGIOGRAFIA PRÉ OPERATÓRIA	R\$ 127,00
COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	R\$ 7.890,00
COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA DE CÓLON	R\$ 950,00
COLONOSCOPIA SEM POLIPECTOMIA DE CÓLON	R\$ 750,00
COLPOSCOPIA	R\$ 20,00
CORE BIOPSY – BIOPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO OIR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA	R\$ 661,00
CORE BIOPSY – BIOPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO OIR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR USG	R\$ 551,00
CURVA TENSIONAL DIÁRIA BINOCUALR	R\$ 30,00
DACRIOCINTILOGRAFIA	R\$ 150,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA 01 SEGMENTO	R\$ 60,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	R\$ 100,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA COLUNA, FÊMUR E RÁDIO	R\$ 150,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA 02 SEGMENTOS	R\$ 80,00
DIVERTÍCULO DE MECKEL MINIMO 04 IMAGENS	R\$ 340,00
DOPPLER FLUXOMETRIA	R\$ 230,00
DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA MONOCULAR	R\$ 30,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA	R\$ 110,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES – POR FETO	R\$ 331,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$ 165,00
ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL	R\$ 100,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL	R\$ 100,00
ECODOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 259,00
ECODOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS ILÍACAS	R\$ 255,00
ECODOPPLER COLORIDO DE ORGÃOS E ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 230,00
ECODOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 150,00
ECODOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSO BILATERAL (SUBCLAVIAS E JULGULARES)	R\$ 275,00
ECODOPPLER COLORIDO DE SISTEMA PORTA	R\$ 259,00
ECODOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ 220,00
ECODOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL	R\$ 100,00
ECODOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL	R\$ 100,00
ECODOPPLER FETAL	R\$ 190,00
ECODOPPLERFLUXOMETRIA	R\$ 99,50
ELASTOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 315,00
ELASTOGRAFIA DE CERVICAL	R\$ 315,00
ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	R\$ 700,00
ELASTOGRAFIA DE MAMA	R\$ 315,00
ELASTOGRAFIA DE MÚSCULO OU TENDÕES	R\$ 315,00
ELASTOGRAFIA DE PÊNIS	R\$ 315,00
ELASTOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 315,00
ELETROCOCLEOGRAFIA	R\$ 300,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 30,00
ELETROENCEFALOGRAMA DE ROTINA	R\$ 80,00
ELETROENCEFALOGRAMA COM FOTO E ÁUDIO ESTIMULAÇÃO	R\$ 107,00
ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	R\$ 140,00



ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA E SONO ESPONTANEO	R\$ 80,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	R\$ 150,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (ENMG MMSS)	R\$ 300,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (ENMG MMII)	R\$ 300,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE 04 MEMBROS	R\$ 600,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA COM PESS (POR SEGMENTO)	R\$ 300,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE SEGMENTO ESPECIAL	R\$ 300,00
EMISSÃO OTOACUSTICA	R\$ 130,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA + TESTE UREASE	R\$ 350,00
ENTEROTOMOGRFIA	R\$ 750,00
EPILAÇÃO DE CÍLIOS MONOCULAR	R\$ 30,00
ESCLEROSE DE VARIZES	R\$ 250,00
ESCLEROSE DE VARIZES S/ PINÇA	R\$ 250,00
ESPIROMETRIA (PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR)	R\$ 80,00
ESTUDO DE 03 OU MAIS VASOS C/ DOPPLER CONVENCIONAL	R\$ 210,00
ESTUDO RENAL DINÂMICO COM DIURÉTICO	R\$ 450,00
ESTUDO URODINÂMICO	R\$ 800,00
ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	R\$ 390,00
ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDOS)	R\$ 370,00
FISTULOGRAFIA	R\$ 126,00
FLUXO LIQUÓRICO + RM CRÂNIO	R\$ 1.380,00
FOTOCOAGULAÇÃO (LASER) POR SESSÃO MONOCULAR	R\$ 180,00
GONIOSCOPIA BINOCULAR	R\$ 40,00
HIDRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (COLANGIO OU URO, MIELO OU CIALO, CISTOGRAFIA POR RM).	R\$ 670,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

HISTEROSSONOGRRAFIA	R\$ 451,00
HISTEROSCOPIA COM BIÓPSIA	R\$ 184,00
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 499,00
HOLTER 24H	R\$ 110,00
IMPEDANCIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	R\$ 70,00
IRIDOTOMIA COM YAG LASER MONOCULAR	R\$ 180,00
LAPAROSCOPIA	R\$ 50,00
LARINGOSCOPIA	R\$ 200,00
LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 350,00
MAPA 24H	R\$ 110,00
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$ 80,00
MAMOGRAFIA / MAMOTOMIA POR ESTERIODIAGNÓSTICA	R\$ 800,00
MAMOGRAFIA / MAMOTOMIA POR ULTRASSOM	R\$ 120,00
MANOBRA DE REPOSICIONAMENTO VPPB	R\$ 150,00
MAPEAMENTO DE RETINA MONOCULAR	R\$ 30,00
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA MONOCULAR	R\$ 100,00
PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	R\$ 60,00
PENISCOPIA	R\$ 120,00
PESQUISA DE METÁSTASE DO CORPO TOTAL	R\$ 900,00
PESQUISA DE POTENCIAIS DE TRONCO CEREBRAL	R\$ 60,00
PET-CT	R\$ 3.400,00
POLIPECTOMIA DE ESTÔMAGO	R\$ 250,00
POLIPECTOMIA DE COLON	R\$ 250,00
POLISSONOGRRAFIA	R\$ 420,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

POLISSONOGRAFIA COM TITULAÇÃO DE CPAP	R\$ 420,00
POLISSONOGRAFIA NEUROLOGICA E RESPIRATÓRIA	R\$ 420,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL MONOCULAR	R\$ 30,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE LONGA LATÊNCIA (P300)	R\$ 300,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TROCO ENCEFÁLICO (PEATE) OU BERA	R\$ 350,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (PEA)	R\$ 150,00
POTENCIAL EVOCADO SOMATO SENSITIVO DE MEMBROS INFERIORES (PESS DE MMII)	R\$ 300,00
POTENCIAL EVOCADO SOMATO SENSITIVO DE MEMBROS SUPERIORES (PESS DE MMSS)	R\$ 300,00
POTENCIAL EVOCADO VISUAL (PEV)	R\$ 150,00
PUNÇÃO / BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ESTERIODAXIA – PAAF	R\$ 300,00
PUNÇÃO / BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ULTRASSOM – PAAF	R\$ 300,00
PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR USG	R\$ 300,00
PUNÇÃO CONTRASTE TOMOGRAFIA	R\$ 200,00
PUNÇÃO PERCUTANEA DE ÓRGÃOS	R\$ 300,00
SERIOGRAFIA RX	R\$ 370,00
RADIOSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 154,00
REGISTRO DO NISTAGMO PENSULAR	R\$ 50,00
RETINOGRAFIA DIGITAL MONOCULAR	R\$ 30,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA MONOCULAR	R\$ 30,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL (INCLUINDO BIÓPSIA CASO SEJA NECESSÁRIO)	R\$ 250,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA	R\$ 300,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE (TODAS)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDOME SUPERIOR	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 600,00



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BASE DO CRÂNIO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BOLSA ESCROTAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇÃO – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL + PERFUSÃO+ VIABILIDADE MIOCÁRDIO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA UNILATERAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO (ENCÉFALO)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO COM ESPECTROSCOPIA	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO COM FLUXO LIQUÓRICO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO + VOLUMETRICA DE HIPOCAMPO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM VOLUMETRIA DE HIPOCAMPO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FACE OU SEIOS DA FACE	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FETAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMA BILATERAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ORBITA BILATERAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ÓSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ (ANTE PÉ)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÊNIS	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERFUSÃO CEREBRAL (ACRESCENTAR EXAME BASE)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA UNILATERAL	R\$ 600,00



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PESCOÇO	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL (DISFILADEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL (NÃO INCLUI COLUNA CERVICAL)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL (ACRESCENTAR EXAME BASE)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SELA TÚRCICA (HIPOFISE)	R\$ 600,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORÁX	R\$ 600,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 350,00
SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 1º EXAME	R\$ 600,00
SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 2º EXAME	R\$ 300,00
SEDAÇÃO PARA EXAMES DE TOMOGRAFIA / RESSONÂNCIA 3º EXAME	R\$ 150,00
SEGMENTO ADICIONAL PARA COLUNA	R\$ 80,00
TESTE DE LATECIA MÚLTIPLAS DO SONO	R\$ 420,00
TESTE DE SCHIRMER BINOCULAR	R\$ 30,00
TESTE ERGOMÉTRICO / ESFORÇO	R\$ 105,00
TESTE ORELINHA	R\$ 60,00
TESTE NEUROPSICOLOGICO INFANTIL	R\$ 320,00
TESTE NEUROPSICOLOGICO ADULTO	R\$ 300,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME SUPERIOR	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL	R\$ 510,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO (UNILATERAL)	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA – SEGMENTO ADICIONAL	R\$ 79,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 03 SEGMENTOS)	R\$ 200,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO OU SELA TÚRSICA OU ÓRBITA	R\$ 220,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE OU SEIOS DA FACE	R\$ 220,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA GLÂNDULAS SALIVARES	R\$ 310,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MANDÍBULA	R\$ 310,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES OU ORELHAS	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MAXILAR	R\$ 310,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PELVE OU BACIA	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) UNILATERAL	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TRIDIMENSIONAL (QUALQUER ÓRGÃO – ACRESCENTAR NO EXAME BASE)	R\$ 230,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORÁX	R\$ 260,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRAFIA)	R\$ 550,00
TOMOGRAFIA DE CORERÊNCIA ÓPTICA MONOCULAR – OCT	R\$ 150,00
TONOMETRIA	R\$ 10,00
TOPOGRAFIA DE Córnea – CERASTOSCOPIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR	R\$ 80,00
TRABRECULOPLASTIA MONOCULAR	R\$ 180,00
URETROCISTOGRAFIA DE ADULTO	R\$ 404,00
URETROCISTOGRAFIA DE CRIANÇA (ATÉ 12 ANOS)	R\$ 420,00
UROFLUXOMETRIA	R\$ 650,00
UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ/PÓS MICCIONAL	R\$ 388,00
UROGRAFIA VENOSA MINUTADA 1-2-3	R\$ 388,00
URORESSONANCIA	R\$ 1.500,00
USG DIAGNÓSTICA MONOCULAR	R\$ 50,00
USG 4D	R\$ 140,00
USG ABDOME INFERIOR FEMININO	R\$ 70,00
USG ABDOME INFERIOR MASCULINO	R\$ 70,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

USG ABDOME SUPERIOR	R\$ 70,00
USG ABDOME TOTAL	R\$ 120,00
USG APARELHO URINÁRIO	R\$ 80,00
USG ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 70,00
USG CERVICAL	R\$ 70,00
USG DERMATOLÓGICO (PELE E SUBCUTÂNEA)	R\$ 110,00
USG DE ESTRUTURAS	R\$ 70,00
USG DE GLÂNDULAS SALIVARES TODAS	R\$ 80,00
USG DE GLOBO OCULAR BILATERAL	R\$ 105,00
USG DE BLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO BILATERAL	R\$ 220,00
USG DAS MAMAS	R\$ 70,00
USG DE MÚSCULO ESQUELÉTICO	R\$ 60,00
USG DE TRANSFONTANELA	R\$ 60,00
USG DE TESTÍCULOS	R\$ 90,00
USG ÓRGÃOS SUPERFICIAS	R\$ 70,00
USG ESTRUTURAS SUPERFICIAS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$ 70,00
USG FACE COM MAPEAMENTO (ESTÉTICO)	R\$ 350,00
USG OBSTÉTRICA	R\$ 70,00
USG OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$ 110,00
USG OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE COM PUNÇÃO: BIÓPSIA OU ASPIRATIVA	R\$ 550,00
USG OBSTÉTRICA COM 4D	R\$ 150,00
USG OBSTÉTRICA COM AMNIOCENTESE	R\$ 125,00
USG OBSTÉTRICA COM TRANSLUÊNCIA NUCAL	R\$ 120,00
USG OBSTÉTRICA GEMELAR (CADA FETO)	R\$ 75,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

USG OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA: CADA FETO	R\$ 120,00
USG OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	R\$ 150,00
USG OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 122,00
USG OBSTÉTRICA PERFIL BIOFÍSICO FETAL	R\$ 70,00
USG PÉLVICA	R\$ 50,00
USG PRÓSTATA	R\$ 60,00
USG PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$ 100,00
USG PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA	R\$ 775,00
USG TRANSFOTANELA CRANIANA	R\$ 60,00
USG TRANSFOTANELA CRANIANA COM DOPPLER	R\$ 120,00
USG TRANSVAGINAL	R\$ 70,00
USG TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$ 105,00
USG TRIDIMENSIONAL (ACRESCENTAR AO EXAME BASE)	R\$ 150,00
USG RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	R\$ 150,00
USG TIREÓIDE	R\$ 70,00
VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / OTONEUROLÓGICO COMPLETO	R\$ 300,00
VIDEOENDOSCOPIA NASAL	R\$ 150,00
VIDEOESTROBOSCOPIA	R\$ 150,00
VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 150,00
VIDEONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 390,00
VIDEONASOFIBROSCOPIA	R\$ 300,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

## **ANEXO II**

### **MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

AO SENHOR DIRETOR EXECUTIVO DO FUNDAMP

\_\_\_\_\_ com sede na

\_\_\_\_\_ (rua, etc) da cidade de

\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ por seu representante,

Sr.(a) \_\_\_\_\_ que a esta subscreve, vem solicitar

seu credenciamento, em conformidade com as especificações do anexo I do edital nº

002/2023, para prestação de serviços consistentes na realização dos seguintes

exames/procedimentos:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Concordamos em nos submeter às todas às disposições constantes do Edital nº 002/2023 para credenciamento de empresas Prestadoras de exames/procedimentos com finalidade diagnóstica.

Atenciosamente

Barra mansa/RJ. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

### **ANEXO III**

**MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N° \_\_\_\_/\_\_\_\_, FIRMADO ENTRE O FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA - FUNDAMP E**

\_\_\_\_\_.

**FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA – FUNDAMP**, autarquia municipal, pessoa jurídica de direito público, instituído pela Lei Municipal n° 2.737, de 28 de novembro de 1994, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 39.763.685/0001-63, com sede na Rua Tenente José Eduardo, n° 104, Ano Bom, Barra Mansa - RJ., doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Diretor Executivo, Sr. \_\_\_\_\_, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da Carteira de Identidade n° \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, e do CPF/MF n° \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, (bairro), (cidade), de um lado, e de **outro** \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob o n° \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, (bairro), (cidade), doravante denominada **CONTRATADA**, assinam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO**, que se regerá pelas normas da Lei 8.666/93, com amparo no art. 25, caput, da referida lei, pelas cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O **CONTRATADO** se obriga a prestar serviços com finalidade diagnóstica, na especialidade de \_\_\_\_\_ em conformidade com o Edital N° 002/2023, para atender servidores ativos, inativos, pensionistas e seus dependentes, integrantes da Administração Direta e Indireta, suas Autarquias, Fundações e Câmara Municipal, filiados a esta autarquia.

**Parágrafo Primeiro** – O **CONTRATADO** realizará os serviços constantes no caput da presente cláusula, no endereço \_\_\_\_\_.

**Parágrafo Segundo** – O **CONTRATADO** se compromete a respeitar rigorosamente o horário pre estabelecido com o associado, devendo, no caso de atraso, comunicar com antecedência de, no mínimo, 01 (uma) hora antes do exame.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO**

O prazo previsto para a vigência deste contrato será de 12 (doze) meses, com início em \_\_\_\_\_ e término em \_\_\_\_\_.

**Parágrafo Único** – O prazo indicado para a completa execução dos serviços poderá ser prorrogado, desde que ocorra um dos motivos enumerados no artigo 57, da Lei 8666/93 e suas



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

alterações, mantidas as demais cláusulas, devidamente justificado e autorizado pelo Sr. Diretor Executivo, como estatui o Parágrafo Segundo referido artigo e norma cogente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR**

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** para completa prestação dos serviços discriminados na Cláusula Primeira do presente, o valor conforme tabela do anexo I, do edital de credenciamento N° 002/2023, ficando estimado um valor de R\$ \_\_\_\_\_ para o presente contrato.

**Parágrafo Único** – O **CONTRATADO** fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que fizerem nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, na forma do parágrafo primeiro do art. 65 da Lei 8666/93.

### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

As despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto desse contrato correm, no presente exercício, por conta da dotação orçamentária n° 05.001.04.122.0071.2172.3390390000.1759000061.

**Parágrafo Primeiro** – O faturamento deverá ser feito do primeiro ao último dia de cada mês, tendo o **CONTRATANTE** o prazo de 15 (quinze) a 30 (trinta) dias para efetuar o pagamento do **CONTRATADO**.

**Parágrafo Segundo** – O **CONTRATADO** deverá fornecer, no ato da contratação, dados da conta corrente (número e agência) ao **CONTRATANTE**, para que sejam efetuados os pagamentos.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

**O CONTRATADO fica obrigado a apresentar ao CONTRATANTE:**

**I** – Até o quinto dia útil do mês subsequente, comprovante de recolhimento dos encargos previdenciários, resultante da execução do contrato;

**II** - Comprovante de recolhimento dos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais.

**Parágrafo Primeiro** – Constitui obrigação do **CONTRATADO** o pagamento dos salários e demais verbas decorrentes da prestação de serviço.

**Parágrafo Segundo** – O **CONTRATADO** responderá pelos danos causados por seus agentes.

**Parágrafo Terceiro** – O **CONTRATADO** se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na assinatura do contrato.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

O presente contrato poderá ser rescindido amigavelmente, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração, ou administrativamente se ocorrer um dos motivos enumerados no artigo 78 e seus incisos e parágrafo da Lei 8666/93, observadas as disposições do artigo 80 do referido diploma legal.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA MULTA E PENALIDADES**

O **CONTRATADO** será punido com multa diária correspondente a 0,1% do valor total do contrato por dia de atraso que se verificar na data prevista para o início e fim do serviço contratado, bem como pelo não cumprimento do disposto em alguma cláusula desse instrumento.

**Parágrafo Primeiro** – Persistindo a aplicação de multa por período igual ou superior a 05 (cinco) dias, considerar-se-á rescindido o contrato, de pleno direito, independente de perdas e danos que forem apurados, ficando ainda o **CONTRATADO** sujeito às penalidades previstas no artigo 87 da Lei 8666/93.

**Parágrafo Segundo** – Sem prejuízo das penalidades e da multa moratória prevista na presente cláusula, o **CONTRATANTE** poderá, ainda, aplicar ao **CONTRATADO**, multa administrativa, graduável conforme a gravidade da infração, no entanto, o seu valor não poderá exceder a 20% (vinte por cento) do valor do contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO**

A fiscalização e o acompanhamento da contratada, será exercida pela Sra. Gerente Administrativo e Financeiro do **CONTRATANTE**, através de seu representante, devidamente credenciado.

**Parágrafo Primeiro** – À fiscalização do **CONTRATANTE** é reservado o direito de rescisão deste presente contrato, no todo ou em parte, quando este não estiver sendo realizado dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponder aos termos pactuados, nos moldes do artigo 78, VIII da Lei Federal nº 8.666/93.

**Parágrafo Segundo** – Na prestação do serviço, ora contratado, será obedecida integral e rigorosamente pelo **CONTRATADO**, todas as instruções da Fiscalização.

**Parágrafo Terceiro** – A fiscalização em nenhuma hipótese eliminará ou reduzirá as responsabilidades contratuais e legais do **CONTRATADO** quanto a eventuais danos materiais e pessoais que, a qualquer título, venha este a causar ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, quando do atendimento, durante o prazo de vigência deste contrato, seja por si, seus representantes ou prepostos, ficando, desde já, o **CONTRATANTE** isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam ocorrer durante o prazo de vigência deste contrato e da respectiva validade do fornecimento.

#### **CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

A administração do FUNDAMP, e somente ela, tem o poder de alterar unilateralmente o contrato, para melhor adequação as finalidades de interesse público, respeitando os direitos do contratado, art. 58, I da Lei 8666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FUNDO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PERMANENTE DOS  
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BARRA MANSA  
FUNDAMP

Ocorrerá a publicação resumida do instrumento de contrato ou de seus aditamentos no Boletim Informativo Oficial da Prefeitura de Barra Mansa como condição indispensável para sua eficácia.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão decididos pela **CONTRATANTE**, segundo as disposições contidas na Lei 8666/93, código de defesa do consumidor e normas e princípios gerais dos contratos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

A presente contratação se dá por inexigibilidade prevista no art. 25, caput, da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

Foi inexigível o procedimento licitatório com base no Artigo 25, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, face ao Edital de Credenciamento nº 002/2023 realizado através do processo administrativo nº 05660/2023.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilégio, elegem o foro da Comarca de Barra Mansa – RJ para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os devidos e legais efeitos.

**Barra Mansa - RJ, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
**Diretor Executivo do FUNDAMP**  
**P/ Contratante**

\_\_\_\_\_  
**P/ Contratado**

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_