



# Diário Oficial do **Município**

**Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro**

quarta-feira, 4 de fevereiro de 2026

Ano XIV - Edição nº 01898 | Caderno 1

## **Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro publica**



Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
3F523A351983AC563028050EF3398B08

## Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

# SUMÁRIO

- IN 80/2025  
IN 88/2025  
IN 110/2025
- DECRETO Nº 024/2026 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026 CONVOCA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA PARA INSTALAÇÃO, REGULARIZAÇÃO, RECOMPOSIÇÃO, ELEIÇÃO E POSSE DO CONSELHO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE – CMMA, FIXA PRAZO DE VIGÊNCIA DO MANDATO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS...
- DECRETO Nº 025/2026, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026 DESIGNA PRESIDÊNCIA INTERINA DO CONSELHO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE – CMMA E ASSEGURA O REGULAR EXERCÍCIO DE SUAS ATRIBUIÇÕES...
- CR 01/2026
- EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO - CR 01/2026.  
EXTRATOS - CR 01/2026.  
EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE HOMOLOGAÇÃO - CR 01/2026.
- EXTRATO DE CONTRATO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE CONTRATO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE CONTRATO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE CONTRATO - CR 01/2026.  
EXTRATO DE CONTRATO - CR 01/2026.
- EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026.
- DECRETO Nº 026/2026, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026 - Dispõe sobre a antecipação, em caráter excepcional, da data e do local de realização da feira-livre do Município de Mulungu do Morro/BA, e dá outras providências.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Inexigibilidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO – 1º TERMO ADITIVO

**1º TERMO ADITIVO:** CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 223/2025. **Ref.:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 80/2025. **CONTRATANTE/LOCATÁRIO:** MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 16.445.876/0001-81. **CONTRATADA/LOCADOR:** SAFIRA LIMA DE SOUZA COSTA, inscrita no CPF nº 089.337.065-77. **OBJETO:** Locação de um poço artesiano localizado na Fazenda dos Costa no Povoado de Umburaninha de Dionizio, Mulungu do Morro/BA, tendo como finalidade o abastecimento e fornecimento de água durante 02 dois dias na semana ou conforme a necessidade dos moradores da comunidade local, de interesse da Secretaria Municipal de Infraestrutura deste Município. **1º Aditivo:** Constitui objeto do presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração do prazo do contrato para mais 12 (doze) meses, mantendo a finalidade da locação. **DO ADITIVO:** Fundamenta-se no artigo 124, inciso I, da Lei 14.133/2021. Mulungu do Morro/Ba, 29 de dezembro de 2025. Acácio Teles dos Santos – Prefeito Municipal.

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
814F86C68C5F1AAA6C983018243F4666

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### EXTRATO – 1º TERMO ADITIVO

**1º TERMO ADITIVO:** CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 225/2025. **Ref.:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 88/2025. **CONTRATANTE/LOCATÁRIO:** MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 16.445.876/0001-81. **CONTRATADO/LOCADOR:** NILSON DOS ANJOS SOUZA, inscrito no CPF nº 027.294.78574. **OBJETO:** Locação de um poço artesiano localizado na fazenda Boa Vista, Povoado de Umburaninha dos Ingos, Mulungu do Morro/BA, tendo como finalidade o abastecimento e fornecimento de água potável conforme a necessidade dos moradores da comunidade local, de interesse da Secretaria Municipal de Infraestrutura deste Município. **1º Aditivo:** Constitui objeto do presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração do prazo do contrato para mais 12 (doze) meses, mantendo a finalidade da locação. **DO ADITIVO:** Fundamenta-se no artigo 124, inciso I, da Lei 14.133/2021. Mulungu do Morro/Ba, 10 de dezembro de 2025. Acácio Teles dos Santos – Prefeito Municipal.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO – 1º TERMO ADITIVO

**1º TERMO ADITIVO:** CONTRATO DE LOCAÇÃO Nº 270/2025. **Ref.:** INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 110/2025. **CONTRATANTE/LOCATÁRIO:** MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 16.445.876/0001-81. **CONTRATADO/LOCADOR:** DIEGO SENA DA SILVA, inscrito no CPF nº 860.399.085-99. **OBJETO:** Locação de um poço artesiano localizado na fazenda Lagoa dos Patos, Povoado de Lagoa dos Patos I, Mulungu do Morro/BA, tendo como finalidade o abastecimento e fornecimento de água conforme a necessidade dos moradores da comunidade local, de interesse da Secretaria Municipal de Infraestrutura deste Município. **1º Aditivo:** Prorrogando sua VIGÊNCIA por mais 12 (doze) meses, contados a partir de 31/12/2025 estendendo até 31/12/2026, podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021. Mulungu do Morro/Ba, 29 de dezembro de 2025. Acácio Teles dos Santos – Prefeito Municipal.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Decreto



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### DECRETO Nº 024/2026 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026

Convoca Assembleia Geral Extraordinária para instalação, regularização, recomposição, eleição e posse do Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA, fixa prazo de vigência do mandato e dá outras providências.

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO**, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal,

**CONSIDERANDO** a legislação municipal que instituiu o Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA, definiu sua composição e disciplinou seu funcionamento;

**CONSIDERANDO** que o Conselho Municipal de Meio Ambiente constitui instância colegiada essencial ao controle social, à participação comunitária e ao acompanhamento da política ambiental no âmbito municipal;

**CONSIDERANDO** que o CMMA encontra-se sem composição formal vigente, em razão do decurso do mandato anteriormente constituído e da inexistência de atos formais atualizados de convocação, recomposição e posse;

**CONSIDERANDO** a necessidade de regularização administrativa e institucional do Conselho, com observância estrita da composição prevista em lei, inclusive quanto à origem dos representantes do Poder Público Municipal e da sociedade civil organizada;

**CONSIDERANDO** que compete ao Chefe do Poder Executivo assegurar a legalidade, a continuidade administrativa e o regular funcionamento dos órgãos colegiados municipais;

### DECRETA:

**Art. 1º** — Da convocação

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



Fica CONVOCADA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA do Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA do Município de Mulungu do Morro – BA, a realizar-se no dia 10 de fevereiro de 2026, às 9h:00min, no Espaço Colaborar, com a finalidade de instalação, regularização, recomposição, eleição interna e posse dos membros do Conselho.

**Art. 2º** — Da finalidade e da ordem do dia

A Assembleia terá como ordem do dia:

- I – Instalação da Assembleia e registro de presença;
- II – Leitura da base legal de criação, composição e funcionamento do CMMA;
- III – Declaração de regularização administrativa do Conselho e reconhecimento do encerramento do mandato anterior;
- IV – Recomposição do CMMA, com indicação e/ou ratificação de membros titulares e suplentes, observada rigorosamente a origem prevista na legislação municipal, nos seguintes segmentos:

I – Poder Público Municipal (06 representantes)

- a) Secretaria Municipal de Educação;
- b) Secretaria Municipal de Saúde;
- c) Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos;
- d) Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente;
- e) Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável;
- f) Câmara Municipal de Vereadores.

II – Sociedade Civil Organizada (06 representantes)

- a) Associação Comunitária;
- b) Igreja Católica de Mulungu do Morro;
- c) Igrejas Evangélicas de Mulungu do Morro;
- d) Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Mulungu do Morro;

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



- e) Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Mulungu do Morro;
- f) EBDA – Empresa Baiana de Desenvolvimento Agrícola.

V – Eleição dos cargos internos do Conselho passíveis de eleição, na forma da legislação municipal;

VI – Posse dos conselheiros indicados e dos membros eleitos;

VII – Deliberação sobre providências administrativas, prazos para formalização de indicações, registro da ata e calendário inicial de reuniões;

VIII – Assuntos gerais.

### **Art. 3º** — Da condução dos trabalhos

§ 1º A Assembleia será conduzida, para fins de instalação, organização, verificação de quórum e condução dos trabalhos, pelo Diretor Municipal do Meio Ambiente, Sr. David Alves Boaventura, que atuará como Presidente dos trabalhos em caráter provisório, exclusivamente para a realização válida da Assembleia.

§ 2º A condução provisória dos trabalhos prevista no § 1º justifica-se pela necessidade de assegurar a regularização do Conselho, especialmente enquanto não houver titular nomeado para o cargo de Secretário Municipal competente para a presidência nata, nos termos da legislação municipal.

### **Art. 4º** — Da forma de convocação e publicidade

A convocação da Assembleia será realizada com ampla publicidade, mediante:

I – Publicação no Diário Oficial do Município ou meio oficial equivalente;

II – Divulgação nos canais institucionais do Município;

III – Comunicação formal, por meio de ofícios, aos órgãos públicos e às entidades da sociedade civil que integram a composição legal do Conselho, para indicação ou ratificação de representantes titulares e suplentes.

### **Art. 5º** — Da documentação e validade das deliberações

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulunguomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulunguomorro.ba.gov.br)



§ 1º As indicações de representantes deverão ser formalizadas pelos respectivos órgãos e entidades, acompanhadas de documentação mínima que comprove a representação.

§ 2º As deliberações da Assembleia serão formalizadas em Ata, a qual deverá ser assinada pelos presentes e submetida às providências de registro em cartório, quando cabível, e de publicação resumida nos meios oficiais do Município.

**Art. 6º** — Do prazo de vigência do mandato

O Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA, a ser constituído a partir da Assembleia convocada por este Decreto, terá mandato com vigência de 02 (dois) anos, contados a partir da data da posse de seus membros, permitida a recondução por igual período, mediante nova indicação formal pelos respectivos órgãos e entidades que integram sua composição legal.

**Art. 7º** — Da vigência

Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mulungu do Morro – BA, 04 de fevereiro de 2026.

**ACÁCIO TELES DOS SANTOS**  
PREFEITO MUNICIPAL

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: [prefeitura@mulunguomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulunguomorro.ba.gov.br)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Decreto



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



**DECRETO Nº 025/2026, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026**

Designa Presidência Interina do Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA e assegura o regular exercício de suas atribuições.

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO**, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal,

**CONSIDERANDO** que a legislação municipal que rege o Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA estabelece que sua Presidência é exercida pelo Secretário Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável;

**CONSIDERANDO** que o referido cargo de Secretário Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável encontra-se atualmente vago, inexistindo titular formalmente nomeado;

**CONSIDERANDO** que a ausência de titularidade do cargo não pode acarretar a paralisação das atividades do Conselho Municipal de Meio Ambiente, órgão colegiado integrante do Sistema Municipal do Meio Ambiente e essencial ao acompanhamento, deliberação e controle social das políticas públicas ambientais;

**CONSIDERANDO** a necessidade de garantir segurança jurídica, continuidade administrativa e validade formal às reuniões, deliberações e demais atos praticados pelo Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA;

### DECRETA:

**Art. 1º.** Enquanto perdurar a vacância do cargo de Secretário Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, a Presidência do Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA será exercida, em caráter interino, pelo Diretor Municipal de Meio Ambiente, Sr. David Alves Boaventura.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



**Art. 2º.** A designação interina prevista neste Decreto tem por finalidade assegurar o regular funcionamento institucional do Conselho Municipal de Meio Ambiente – CMMA, conferindo validade jurídica às suas reuniões, deliberações, manifestações e demais atos colegiados, até a regular nomeação do titular do cargo de Secretário Municipal competente, na forma da legislação municipal.

**Art. 3º.** O exercício da Presidência Interina não implica alteração da composição legal do Conselho, nem substitui a presidência nata prevista em lei, tratando-se de medida excepcional, temporária e administrativa, destinada exclusivamente à preservação da continuidade e da legalidade dos atos do CMMA.

**Art. 4º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mulungu do Morro – BA, 04 de fevereiro de 2026.

**ACÁCIO TELES DOS SANTOS**  
PREFEITO MUNICIPAL

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Credenciamento



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## **EDITAL DE LICITAÇÃO**

**(atualizado em 04/02/2026)**

Modalidade: **CREDENCIAMENTO Nº 01/2026**  
Forma/Regime de Execução: **INDIRETA POR PREÇOS UNITÁRIOS**  
Processo Administrativo nº PA010201/2026

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA.**

**PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL: 12 meses.**

**JÉSSICA BRANDÃO NEVES**  
**Agente de Contratação**

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2026

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA.**

## PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº PA010201/2026 CREDENCIAMENTO Nº 01/2026

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO, ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público, órgão do Poder Executivo Municipal, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81, com sede na Rua Eronildes Souza Santos, 55, Centro, Mulungu do Morro Bahia, neste ato representado pelo secretário municipal o Sr. RODRIGO FERREIRA DOS SANTOS, através da Agente de Contratação, nomeada por meio do Decreto Nº 003/2026 de 06 de Janeiro de 2026, torna público, para o conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços na área de saúde para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba, em conformidade com o disposto na Lei Federal n. 14.133/21, demais legislações aplicáveis e disposições contidas neste Edital de Credenciamento:

### 1. OBJETO

1.1. O presente credenciamento visa a contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços na área de saúde para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba, conforme as especificações e condições constantes neste Edital.

1.2. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

- 1.2.1. ANEXO I - Termo de Referência;
- 1.2.2. ANEXO II – Modelo de Declarações;
- 1.2.3. ANEXO III – Modelo de requerimento de credenciamento;
- 1.2.4. ANEXO IV – Minuta do termo de contrato;

### 2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1. Poderão participar deste procedimento auxiliar os interessados pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto da contratação, que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Edital e seus Anexos.

2.2. **NÃO** será admitida a participação de pessoas jurídica ou física:

- 2.2.1. Em formação de consórcio;
- 2.2.2. Com falência, concordata ou insolvência judicialmente decretada.
- 2.2.3. Em dissolução ou em liquidação;

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



- 2.2.4. Que estejam impedidas de licitar e contratar com qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, direta e indireta municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021;
- 2.2.5. Que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
- 2.2.6. Estrangeiras que não funcionem no País;
- 2.2.7. Que se enquadrem nas vedações previstas nos artigos 9º e 14 da Lei nº 14.133/2021;
- 2.2.8. Que não pertença ao ramo de atividade relacionado ao objeto da licitação.

2.3. O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará a inabilitação do licitante.

### 3. DO PROCEDIMENTO

3.1. O procedimento obedecerá, integralmente, as disposições das Leis Federais nº. 14.133/2021, no Decreto Municipal nº 062/2026 e Lei Complementar nº 123/2006.

3.2. Para realizar o credenciamento a Agente de Contratação poderá utilizar-se de assessoramento técnico ou jurídico, através de consultas em tempo real, podendo solicitar parecer técnico que integrará o processo.

3.3. É assegurado acesso permanente a qualquer interessado que preencha as exigências estabelecidas para o credenciamento, podendo realizar inscrição a partir do dia **06/01/2026**.

3.4. O credenciamento de interessados ocorrerá por ordem de entrega da documentação mencionada para habilitação, mediante protocolo no Setor de Licitações ou através do e-mail [licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br), desde que as mesmas estejam de acordo com o exigido neste edital.

3.4.1 Será considerado o dia da inscrição aquele em que todos os documentos exigidos no edital forem apresentados na sua completude e regularidade.

3.5. A contratação será firmada por ato formal da autoridade administrativa competente, após o reconhecimento do cumprimento de todas as exigências estabelecidas, o que ensejará a subscrição do Termo de Contrato ao Credenciamento.

3.6 A prestação dos serviços será remunerada com base nos valores definidos nos Anexos deste Edital, ficando expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada.

3.7. É vedada a cessão ou transferência do Termo de Contrato, total ou parcial, bem como a subcontratação parcial do objeto.

3.8. O presente credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, ou seja, de 08/01/2026 a 30/12/2026, período que as inscrições ficarão abertas aos interessados.

### 4. CREDENCIAMENTO

4.1 O processo de credenciamento seguirá as seguintes etapas:

- a) Inscrição;
- b) Habilitação;
- c) Classificação;
- d) Convocação dos credenciados por ordem de inscrição;
- e) Assinatura do Termo de Contrato;
- f) Publicação de Resumo do Termo de Contrato.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



4.2. A divulgação da lista dos credenciados no Diário Oficial do Município de Mulungu do Morro/BA não impõe à administração a obrigação de celebrar Termo de Contrato.

## 5. DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

### 5.1. DA INSCRIÇÃO

5.1.1. O credenciamento poderá ser feito a qualquer tempo, desde que preenchidas as condições e atender a todas as exigências deste Edital;

5.1.1.1 Os interessados deverão apresentar a documentação exigida a **partir das 09:00h do dia 08/01/2026**, presencialmente, no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro, localizado à Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, Mulungu do Morro - BA, ou através do e-mail [licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br).

5.1.1.2. Será realizada Sessão Pública para julgamento e análise da documentação no 2º (segundo) dia útil subsequente à data da protocolização da documentação dos interessados, a partir das 10:00h, no Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro, prorrogando-se para o primeiro dia útil, caso não haja expediente na Prefeitura, havendo futura contratação se houver necessidade e interesse público;

5.1.2 O ato de inscrição para o processo de credenciamento se dará através de preenchimento de formulário disponibilizado no **Anexo III** deste Edital e apresentação dos documentos constantes no Termo de Referência, Anexo I deste edital.

### 5.2. - CRITÉRIOS DE CADASTRAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

5.2.1. Será adotado critério de distribuição da demanda da seguinte forma:

5.2.2. Os interessados serão credenciados pela ordem de apresentação dos documentos de habilitação, passando pela comissão de Contratação para conferência da documentação, servindo o comprovante de entrega (via protocolo ou recebimento de e-mail) como comprovante da inscrição.

5.2.3. Em caso de comparecimento simultâneo para a classificação inicial de mais de um prestador de serviço, será feita a distribuição da demanda entre todos os credenciados, obedecendo-se sempre a ordem de inscrição;

5.2.4. Os documentos apresentados pelos interessados serão apreciados pela comissão de contratação que, se necessário, poderão realizar diligência para melhor análise da documentação apresentada, podendo solicitar dados adicionais, requerer visitas técnicas, estabelecer prazo para prestação de informações, dentre outras ações, a fim de avaliar e selecionar as entidades que pretenderem se credenciar junto ao município no objeto desta contratação.

5.2.5. Serão consideradas habilitadas as pessoas físicas ou jurídicas que apresentarem corretamente a documentação solicitada e que atendam todas as condições exigidas neste Instrumento.

5.2.6. Não constituirá causa de indeferimento de credenciamento a irregularidade formal, que não afete o conteúdo ou idoneidade do documento, ou a irregularidade que possa ser sanada mediante a apresentação de documentação complementar.

5.2.7. Os credenciados serão contratados conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Contrato de Prestação de Serviços onde serão estabelecidos os direitos, as obrigações e as responsabilidades das partes, conforme minuta anexa neste Edital.

5.2.8 O contrato celebrado com o interessado habilitado não gera ao credenciado qualquer vínculo empregatício com o Município de Mulungu do Morro, BA.

5.2.9. Em caso de inabilitação do primeiro credenciado será contratado o seguinte e assim sucessivamente, até a satisfação integral das necessidades do município. Serão credenciados todos os licitantes que satisfizerem as exigências contidas neste edital.

## 6. DA HABILITAÇÃO

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



6.1 Considerar-se-ão aptas todas as pessoas jurídicas que atenderem as condições de habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital.

6.2 A Comissão de Contratação poderá, após a análise dos documentos, convocar os interessados, conceder prazo para saneamento e/ou quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários, que será devidamente publicado.

## 7. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

7.1 A Comissão de Contratação publicará a relação dos interessados consideradas habilitadas no Diário Oficial do Município, em prazo não superior a 10 (dez) dias úteis.

## 8. RECURSOS

8.1. Em caso de indeferimento da solicitação de credenciamento, caberá recurso, no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da publicação da decisão de indeferimento no Diário Oficial Eletrônico do Município de Mulungu do Morro/Ba.

8.2. Recebido o recurso, a Comissão de Contratação, no prazo de 03 (três) dias úteis, procederá a instrução deste, com os documentos e informações necessários, procedendo ao juízo prévio de retratação, se for o caso.

8.3. Se a decisão recorrida for mantida, o recurso será encaminhado para julgamento da autoridade superior responsável pelo certame ou ao qual a gestão do contrato esteja vinculada ou ocupante de cargo equivalente.

8.4. Os recursos deverão ser protocolizados no Setor de licitação da Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA, localizada na Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA, CEP: 44.885-000, ou através do e-mail [licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:licitacoes@mulungudomorro.ba.gov.br);

8.5. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## 9. DA HOMOLOGAÇÃO

9.1. Após a publicação final das pessoas físicas e jurídicas habilitadas, o processo será remetido ao Sr. Secretário de Saúde para homologação do resultado.

## 10. DA CONVOCAÇÃO

10.1. A convocação dar-se-á de acordo com as necessidades, metas planejadas e programadas e a disponibilidade financeira e orçamentária.

10.2. O Comissão de Contratação convocará o credenciado para a prestação do serviço, obedecida rigorosamente a ordem de classificação, através de comunicação formal através do meio de contato fornecido no formulário de inscrição para credenciamento;

10.3. O ato de convocação conterá, resumidamente, objeto, local da prestação do serviço, valor da contratação, fundamento legal e dotação orçamentária.

10.4. O convocado deverá assinar o Termo de Contrato, que lhe será encaminhado pelo Comissão de Contratação, no prazo de 72 (setenta e duas) horas da data de recebimento deste.

10.5. O convocado que não comparecer para assinatura do Termo de Contrato, no prazo estipulado, decairá do direito de prestar o serviço e, independentemente de notificação, deverá prestar esclarecimentos pertinentes no prazo de 72 (setenta e duas) horas após findo o prazo de Adesão, estando sujeita às penalidades previstas nas Leis 14.133/2021, inclusive com descredenciamento.

10.6. Caso o convocado não apresente a documentação exigida para assinatura do Termo de Contrato, será convocado o próximo credenciado da lista, respeitada a ordem de classificação.

10.7. A execução dos serviços somente será autorizada após a publicação do Termo de Contrato.

## 11. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



11.1. A administração municipal, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa física ou jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme valores constantes na tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Mulungu do Morro, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções de serviços, escalas de plantões, autorizações de internações hospitalares e autorizações para exames complementares auditados.

11.2. As condições de pagamento serão previstas no Termo de Contrato, considerando as especificidades da prestação do serviço, a duração e o custo previsto para este, ressaltando sempre o interesse público e o equilíbrio financeiro do Termo de Contrato, conforme as determinações da Lei Federal 14.133/2021.

11.3. Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir de sua regularização por parte da contratada.

## 12. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2043: Desenvolvimento e Manutenção do Programa Saúde da Família

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1.621-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2044: Manutenção das Ações da Atenção Básica

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1.621-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2046: Manutenção das Ações da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2047: Manutenção das Ações Hospitalares e Ambulatorial – SAI/AIH

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2048: Desenvolvimento e Manutenção das Ações e Serviços do Fundo Municipal de Saúde

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-631-0000

## 13. RESCISÃO

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



13.1. A inexecução do Termo de Contrato, total ou parcial, ensejará a sua rescisão e demais as consequências previstas no termo, na Lei Federal 14.133/2021.

13.2. A rescisão poderá ser determinada, por ato unilateral e escrito do Contratante, nos casos previstos no art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13.2.1 A rescisão do Termo de Contrato implicará o descredenciamento.

## 14. DO DESCREDENCIAMENTO

**14.1** O prestador poderá formular pedido de descredenciamento, sem que haja aplicação de penalidades administrativas, antes da assinatura do Termo de Contrato;

**14.2.** Constituem hipóteses de descredenciamento por ato da Administração:

- I. desinteresse da Administração no objeto, devidamente fundamentado no processo administrativo respectivo;
- II. descumprimento das condições mínimas para a contratação por parte dos credenciados;
- III. rescisão do contrato decorrente do credenciamento por culpa do credenciado;
- IV. aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública ou Declaração de Inidoneidade;
- V. recusa do credenciado, quando convocado, de assinar o Termo de Contrato;
- VI. superveniência de fato ou circunstância que comprometa a capacidade técnica ou administrativa do credenciado, ou que reduza a capacidade de prestação de serviço a ponto de não atender às exigências estabelecidas;
- VII. desatendimento às determinações regulares da Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro-BA, destinadas a regulamentação e desenvolvimento dos serviços profissionais credenciados;
- VIII. ausência de manutenção das condições iniciais, o descumprimento das exigências do edital, do contrato ou da legislação pertinente poderá ensejar o descredenciamento do interessado, observado o contraditório e a ampla defesa.

## 15. DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. A Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro- BA poderá prorrogar, adiar, revogar ou anular o presente Edital, na forma da Lei, sem que caiba aos participantes qualquer direito a reembolso, indenização ou compensação.

15.2. É facultada ao Comissão de Contratação promover, a qualquer tempo, diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução de processos.

15.4. Os erros materiais irrelevantes serão objeto de saneamento mediante ato motivado do Comissão de Contratação.

15.5. Poderá a autoridade competente, a qualquer tempo, excluir credenciado, em despacho motivado, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior à habilitação, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira.

15.6. As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto deste credenciamento poderão ser prestados no local de entrega dos documentos ou portal oficial do município.

15.7. A revisão ou reajustamento dos preços só ocorrerá mediante alterações dos preços dos anexos integrantes do presente credenciamento, considerando o interesse da Administração, justo preço do mercado e nas hipóteses de força maior e caso fortuito.

15.8. Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente Edital, prevalecerá o Foro da Comarca de MULUNGU DO MORRO, Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

15.9. Os casos omissos serão dirimidos pela Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA, com auxílio técnico da Comissão de Contratação.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**

**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



**MULUNGU DO MORRO – BA, 05 de janeiro de 2026.**

---

**Jéssica Brandão Neves**

**Agente de Contratação**

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

|                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <b>SECRETARIA DEMANDANTE:</b> | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b> |
|-------------------------------|--------------------------------------|

#### 1. OBJETO E PRAZO DO CONTRATO.

**1.1.** Credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames, tanto na área urbana quanto na rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba, conforme as especificações e condições no presente Termo de Referência.

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                                        |                            |            |                 |                         |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|-------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                                              | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO  |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                                        | 24H                        | 2          | R\$ 2.000,00    | R\$ 48.000,00           |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00           |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00           |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                                          | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00           |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL                               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00           |
| 6                                          | MÉDICO PSQUIATRIA – CAPS                               | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00          |
| 7                                          | MÉDICO PSQUIATRIA - CAPS                               | 20H                        | 3          | R\$ 6.000,00    | R\$ 216.000,00          |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00           |
| 9                                          | PSICÓLOGA CLÍNICO ZONA RURAL                           | 24H                        | 2          | R\$ 2.400,00    | R\$ 57.600,00           |
| 10                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00           |
| 11                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00           |
| 12                                         | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00           |
| 13                                         | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00           |
| 14                                         | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00           |
| 15                                         | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00           |
| 16                                         | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00           |
| 17                                         | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00           |
| 18                                         | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00           |
| 19                                         | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H                        | 5          | R\$ 3.200,00    | R\$ 192.000,00          |
| 20                                         | FARMACÊUTICO                                           | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00           |
| 21                                         | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00           |
| 22                                         | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H                        | 4          | R\$ 2.200,00    | R\$ 105.600,00          |
| 23                                         | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H                        | 5          | R\$ 3.500,00    | R\$ 210.000,00          |
| 24                                         | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H                        | 1          | R\$ 3.500,00    | R\$ 42.000,00           |
| 25                                         | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H                        | 2          | R\$ 3.000,00    | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                         |                                                        |                            |            |                 | <b>R\$ 1.977.600,00</b> |

- 1.1.1 A administração municipal, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa física ou jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme valores constantes na tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Mulungu do Morro, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através do quadro de frequência, das planilhas de produções de serviços, escalas de plantões, autorizações de internações hospitalares e autorizações para exames complementares auditados.
- 1.1.2 Nos casos de credenciados sejam CIRURGIÕES DENTISTAS, especificamente com carga horária de 40h, vinculados aos Postos de Saúde das Famílias - PSF poderá ser pago INCENTIVO por desempenho de até R\$ 500,00 (quinhentos reais) a depender da produtividade da unidade de saúde, para esse incremento, será necessário o cumprimento total das seguintes METAS:

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



- 1 Quantitativo de pacientes atendidos mensal: 180 Pacientes **ou** Quantitativo de 350 procedimentos mensal = atendimentos/procedimentos - mês;
- 2 Atividades coletivas com escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor: 2/ mês;
- 3 Visitas domiciliares: 2 visitas/mês.

1.1.3 Modelo da Planilha Para Relatório Mensal da Produção dos Dentistas (poderá ser substituído pelo relatório do sistema de produção da unidade).

| EQUIPE DE SAÚDE BUCAL    | META 1<br>Quantitativo de pacientes atendidos (180) | META 1<br>Quantitativo de procedimentos mensal (350) | META 2<br>Atividades coletivas com escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor (2) | META 3<br>Visitas domiciliares (2) | ENTREGA DO RELATÓRIO MENSAL - Com os quantitativos e fotográfico (atividade coletiva) |
|--------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Unidade de Saúde<br>XXXX |                                                     |                                                      |                                                                                             |                                    |                                                                                       |

1.1.4 DA CARGA HORÁRIA:

1.1.4.1 Os CREDENCIADOS (AS) serão obrigados a prestar serviços dentro de suas aptidões técnico-profissionais, nos locais determinados e conforme carga horária especificadas nos respectivos contratos;

1.1.4.2 Os CREDENCIADOS (AS) deverão obedecer à carga horária de acordo com as diretrizes de cada unidade de saúde.

1.2 O profissional poderá se credenciar para mais de uma vaga ou serviço desde que atendidas as condições deste edital e, principalmente, haja compatibilidade de carga horária e/ou capacidade de execução do objeto.

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                |

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                     |         |            |             |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                           | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA       | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA    | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA         | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00  |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00  |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA        | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00  |

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
049555A2EF9C43CB7F4475B050D2F187

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

### LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA

| Item               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
|--------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| 1                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                  | ELETRICAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                  | BIÓPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                  | COLETA DE BIÓPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                  | COLETA DE BIÓPSIA USG TIREÓIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                  | COLETA DE BIÓPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                 | BIÓPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

### LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| 1    | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PÉLVIS (FÍSTULA), PÉLVIS, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNAS (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2    | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CRÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNAS (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3    | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PÉLVIS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND     | 10         | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4    | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PÉLVIS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND     | 10         | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5    | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTÍDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAS,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND     | 10         | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
049555A2EF9C43CB7F4475B050D2F187

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |            |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|------------|-----------------------|
|                    | CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |            |                       |
| 6                  | COLAGIORRESONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 15 | R\$ 550,00 | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 15 | R\$ 750,00 | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00 | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00 | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00 | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00 | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECÂNICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00 | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIIS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 25 | R\$ 500,00 | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |            | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                           |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                                 | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                               | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                             | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                                | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                                | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                              | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                                      | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |
| 14                                     | HOLTER                                    | UND     | 24         | R\$ 160,00  | R\$ 3.840,00           |
| 15                                     | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLOGICAS           | UND     | 100        | R\$ 250,00  | R\$ 25.000,00          |
| 16                                     | TESTE DA ORELHINHA                        | UND     | 150        | R\$ 120,00  | R\$ 18.000,00          |
| 17                                     | TESTE DO OLHINHO                          | UND     | 150        | R\$ 150,00  | R\$ 22.500,00          |
| 18                                     | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND     | 40         | R\$ 150,00  | R\$ 6.000,00           |
| 19                                     | TESTE DA LINGUINHA                        | UND     | 40         | R\$ 150,00  | R\$ 6.000,00           |
| 20                                     | TESTE DO PEZINHO                          | UND     | 150        | R\$ 120,00  | R\$ 18.000,00          |
| 21                                     | IMITANCIOMETRIA                           | UND     | 150        | R\$ 150,00  | R\$ 22.500,00          |
| 22                                     | ULTRASSOM COM DOPPLER                     | UND     | 50         | R\$ 175,00  | R\$ 8.750,00           |
| 23                                     | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND     | 30         | R\$ 210,00  | R\$ 6.300,00           |
| 24                                     | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND     | 20         | R\$ 175,00  | R\$ 3.500,00           |
| 25                                     | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND     | 20         | R\$ 350,00  | R\$ 7.000,00           |
| 26                                     | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND     | 120        | R\$ 250,00  | R\$ 30.000,00          |
| 27                                     | PATCH TEST                                | UND     | 5          | R\$ 300,00  | R\$ 1.500,00           |
| 28                                     | PRICK TEST                                | UND     | 5          | R\$ 300,00  | R\$ 1.500,00           |
| 29                                     | TOMOGRAFIA DO OLHO (OCT)                  | UND     | 7          | R\$ 540,00  | R\$ 3.780,00           |
| 30                                     | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND     | 20         | R\$ 300,00  | R\$ 6.000,00           |
| 31                                     | RAIO X COM LAUDO                          | UND     | 60         | R\$ 100,00  | R\$ 6.000,00           |
| 32                                     | ENEMA BARITADO                            | UND     | 8          | R\$ 220,00  | R\$ 1.760,00           |

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
049555A2EF9C43CB7F4475B050D2F187

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                       |      |    |              |                |
|-------------|---------------------------------------|------|----|--------------|----------------|
| 33          | COLONOSCOPIA                          | UND  | 15 | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSSIGMOIDESCOPIA                   | UND  | 20 | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                  | UND  | 20 | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                             | UND  | 15 | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA           | UND  | 10 | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                | UND  | 10 | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                  | UND  | 20 | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                           | UND  | 10 | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                       | UND  | 5  | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M) | UND  | 5  | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                           | UND  | 5  | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                           | UND  | 5  | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                          | UND  | 5  | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                            | UND  | 5  | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO    | UND  | 5  | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                        | UND  | 5  | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                        | UND  | 5  | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                           | UND  | 3  | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                            | UND  | 3  | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                       | UND  | 7  | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS       | UND  | 3  | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                     | UND  | 25 | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                            | UNID | 30 | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                       |      |    |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |  |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|--|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |  |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |  |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |  |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |  |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |  |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |  |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |  |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |  |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

**1.2.** O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

## 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO.

2.1 A presente contratação tem como objeto o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços na área de saúde para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

2.2. A necessidade dessa contratação fundamenta-se na obrigação do Município de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, conforme estabelece o artigo 196 da Constituição Federal de 1988. O direito à saúde deve ser assegurado por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como pelo acesso a ações e serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde.

2.3. Além disso, a prestação desses serviços está respaldada pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) e define as responsabilidades dos entes federativos. O artigo 2º da referida lei reforça que a saúde é um direito fundamental do ser humano e dever do Estado, garantindo o acesso igualitário a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

2.4. O artigo 4º da Lei nº 8.080/1990 dispõe que o SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas e, complementarmente, por serviços privados quando os recursos públicos forem insuficientes para garantir a totalidade da assistência necessária à população. Por outro lado, o artigo 24 da mesma lei permite a contratação de serviços privados de forma complementar ao SUS, quando a capacidade instalada dos serviços públicos se mostrar insuficiente para atender à demanda da população.

2.5. Diante disso, a presente contratação se justifica pela necessidade de complementar a oferta de serviços de saúde disponíveis no Município, garantindo a assistência integral aos usuários do SUS e assegurando maior eficiência no atendimento à população.

2.6. Dessa forma, a contratação ora proposta visa assegurar a continuidade, a eficiência e a universalidade dos serviços de saúde, alinhando-se às diretrizes do SUS e ao compromisso da administração municipal com a promoção da saúde pública.

## 2.7. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO ESTIMADO:

2.7.1. A Secretaria Municipal de Saúde realizou um levantamento técnico baseado na análise do histórico de atendimentos; demanda reprimida; projeção populacional e crescimento da demanda; capacidade de atendimento da rede pública municipal; e diretrizes do SUS e normativas da Lei nº 8.080/1990.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



2.7.2. Dessa forma, o quantitativo estimado foi definido com base em critérios técnicos e estatísticos, garantindo que os serviços contratados sejam suficientes para suprir a demanda municipal, assegurando a eficiência e a continuidade do atendimento à população usuária do SUS.

### 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO:

3.1. A escolha de um processo administrativo de chamamento público para credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços na área de saúde para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro – BA tem sua base na necessidade da Secretaria Municipal.

3.2. Esse método se destaca por sua capacidade de proporcionar um cadastro mais amplo de prestadores para a prestação dos serviços, um número de credenciados para atender a demanda pulverizada e recorrente. Além disso, ele permite um melhor controle financeiro, estabelecendo previamente os valores.

3.3. É relevante ressaltar que todo esse processo está alinhado com o art. 6º, inciso XLIII da Lei 14.133/2021, que estipula que os interessados em prestar serviços devem passar por um credenciamento, atendendo aos requisitos necessários, e executar o serviço de acordo com a demanda e a necessidade do solicitante, o que confere à escolha desse processo uma base legal sólida e consonante com as normativas estabelecidas.

3.4. Ademais, será adotada a Lei Federal nº 14.133/2021, cujo art. 79, I, preconiza que:

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - Paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II - Com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III - Em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

3.5. Outrossim, o artigo 74, inciso V, da Lei 14.133/2021, assim dispõe:

Art. 74: É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

[...]

IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;

(...).

3.6. Com efeito, a existência dos Credenciados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de Credenciamento específica para a contratação pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do Registro a preferência de contratação em igualdade de condições.

### 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. A prestação do serviço deverá ser realizada nas dependências da Contratada ou nas Unidades de Saúde do município de Mulungu do Morro, tanto na zona rural quanto urbana, ou até em sua própria dependência, conforme o caso.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



**4.2.** O início da prestação dos serviços deverá ser de até 03 (três) dias após recebimento do instrumento contratual, mediante comunicação oficial da Secretaria Municipal de Saúde.

**4.3.** A Contratada deve manter em seu quadro profissionais capacitados e em número suficiente para o atendimento dos serviços, sem interrupção, seja por qualquer motivo (férias, licenças, faltas ao serviço, etc.), além de observar a plena obediência à todas as normas ambientais, de segurança no trabalho, e demais legislações específicas vigentes.

## **5. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR.**

**5.1.** O prestador de serviço será selecionado por meio de **PROCEDIMENTO AUXILIAR**, na modalidade **CREDENCIAMENTO**.

### **Exigências de habilitação**

**5.2.** Para fins de habilitação, deverá o credenciado comprovar os seguintes requisitos:

#### **5.1.2. DOCUMENTOS RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- Ato constitutivo, estatuto social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
- Cédula de Identidade e Registro Comercial, no caso de empresa individual.
- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- Todas as declarações, conforme anexos II, IV e V deverão preferencialmente serem impressas em papel timbrado da proponente e assinadas pelo responsável da empresa ou seu representante legal.

#### **5.1.3. DOCUMENTOS RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA PESSOA JURÍDICA**

- Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) emitido em prazo não inferior a 60 (sessenta) dias;
- Certidão Negativa de **Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União** com a informação de que abrange as contribuições sociais previstas nas alíneas "a" a "d" do parágrafo único do Art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.
- Prova de regularidade para com a Fazenda **ESTADUAL**;
- Prova de regularidade para com a Fazenda **MUNICIPAL** do domicílio ou sede do proponente;
- Certificado de Regularidade de Situação (CRF), perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS**;
- Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).

#### **5.1.4. DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA PESSOA JURÍDICA**

- Certidão negativa de feitos sobre falência ou execução cível expedida pelo cartório distribuidor da Justiça Estadual da sede do licitante; com data de expedição de no máximo 60 (sessenta) dias anteriores, contados da sessão pública de julgamento e análise da documentação.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### **5.1.4. DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PESSOA JURÍDICA**

- a) Para fins de comprovação de qualificação técnica, a empresa deverá apresentar Diploma de graduação, e, comprovante de Registro no conselho de classe competente de todo(s) profissional (ais) indicados pela empresa, se for o caso;
- b) Comprovação de que o interessado possui em seu quadro permanente, ou contrato de prestação de serviços, profissional de nível superior detentor de capacidade técnica para execução dos serviços, se for o caso.
- c) Alvará de Funcionamento; **fica dispensado para empresas que prestarem os atendimentos nas unidades de Saúde pertencentes ao município.**
- d) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES); **fica dispensado para empresas que prestarem os atendimentos nas unidades de Saúde pertencentes ao município;**
- e) Licença de funcionamento da Vigilância Estadual ou Municipal do domicílio da empresa (Alvará Sanitário); **fica dispensado para empresas que prestarem os atendimentos nas unidades de Saúde pertencentes ao município.**
- f) Não tendo a empresa interessada apresentado a documentação exigida, no todo ou em parte, será esta desclassificada, podendo a ela ser aplicada as penalidades previstas na legislação que rege o procedimento, e será convocada então a empresa seguinte, observada as mesmas condições propostas pela vencedora do certame;
- f) A documentação, na fase pertinente, será rubricada pelo(a) Presidente da Comissão de Contratação e pelos membros da comissão, e pelos representantes legais presentes e, após examinada, será anexada ao processo deste credenciamento, sendo inabilitados aqueles proponentes cuja documentação apresente irregularidades.

#### **5.1.4.1. Formação profissional**

5.1.4.1.1. Cópia autenticada em cartório competente ou por servidor da Administração Pública Contratante dos diplomas ou certificados dos cursos de especialização, mestrado, doutorado, ou ainda, de cursos, simpósios ou seminários dos profissionais que irão prestar o serviço; não sendo aceitas **DECLARAÇÕES** de conclusão de especialização, mestrado, doutorado, cursos, simpósios ou seminários.

#### **5.1.4.2. Experiência Profissional**

5.1.4.2.1. Cópia autenticada em cartório competente ou por servidor da Administração Pública de documento (contrato de trabalho, carteira de trabalho, termo de credenciamento, etc.) que comprove o tempo de serviço na área pleiteada, se assim o candidato o possuir.

5.1.4.2.2. A documentação, na fase pertinente, será rubricada pela Presidente da Comissão de Contratação, bem como pelos seus membros da Comissão e pelos representantes legais presentes e, após examinada, será anexada ao processo deste credenciamento, sendo inabilitados aqueles proponentes cuja documentação apresente irregularidades.

### **5.1.5. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA PESSOA FÍSICA**

- a) Cópia do documento oficial de identificação com foto (RG ou equivalente);
- b) Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- c) Comprovante de inscrição no INSS, quando aplicável;
- d) Comprovante de endereço atualizado;
- e) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais;
- f) Prova de regularidade perante a Fazenda Estadual, quando exigível;
- g) Prova de regularidade perante a Fazenda Municipal do domicílio do interessado;
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, quando aplicável;

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



- i) Diploma de graduação e comprovante de registro ativo no respectivo conselho de classe competente;
- j) Alvará de Funcionamento e Licença Sanitária, quando o atendimento ocorrer em dependência própria do profissional;
- k) Comprovante de cadastramento no CNES, quando exigível.

## 5.1.6. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- a) Cópia autenticada em cartório competente ou por servidor da Administração Pública dos diplomas ou certificados de cursos de especialização, mestrado, doutorado, bem como de cursos, simpósios ou seminários dos profissionais que prestarão os serviços;
- b) Não serão aceitas declarações de conclusão de cursos, especializações, mestrado, doutorado, simpósios ou seminários.

## 5.1.7. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- a) Cópia autenticada de documento que comprove experiência profissional na área pleiteada, tais como contrato de trabalho, carteira de trabalho, contrato de prestação de serviços, termo de credenciamento ou documentos equivalentes, quando houver.

## 5.1.8. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A DOCUMENTAÇÃO

- a) A não apresentação da documentação exigida, no todo ou em parte, implicará na inabilitação do interessado, podendo ser aplicadas as penalidades previstas na legislação vigente;
- b) A documentação apresentada será rubricada pela Presidente da Comissão de Contratação, pelos membros da Comissão e pelos representantes legais presentes, e, após análise, será juntada aos autos do processo de credenciamento;
- c) Serão inabilitados os proponentes cuja documentação apresente irregularidades ou não atenda às exigências deste instrumento.

## 6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO.

- 6.1. Os serviços deverão ser executados de acordo com aqueles adjudicados e especificados na proposta de preços, dentro do prazo legal.
- 6.2. A contratada deverá atender no local estabelecido de acordo com a descrição constante neste termo, devendo prestar atendimento a todas as pessoas carentes e não carentes que estiverem no local de atendimento.
- 6.3. A contratada deverá efetuar os seus serviços de acordo com o descrito neste termo, e conforme agendamento realizado por setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, quando realizado na sua sede.
- 6.4. No caso de serviços prestados nas unidades de saúde do Município, na ocorrência de faltas ou atrasos não justificados a contratada sujeitar-se-á ao desconto das horas/dias de ausência ou atraso dos profissionais ao trabalho, salvo requerimento precedente ao ato praticado para reposição de atendimentos;
- 6.5. A Contratada responsabilizar-se-á pelas férias ou ausência dos profissionais indicados ao atendimento do objeto contratual, arcando com as despesas de substituição por outro profissional no período de ocorrência, quando for o caso;
- 6.6. A contratada responderá por danos materiais ou físicos, por ele causado envolvendo diretamente ao Município ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo;
- 6.7. A contratada deve manter, durante toda execução do Contrato, as condições de habilitação e

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



qualificação exigidas na licitação;

6.8. A contratada deverá prestar esclarecimentos ao contratante sobre eventuais atos ou fatos notificados que o envolva, independente de solicitação.

6.9. Na ocorrência de troca de profissional, a solicitação de substituição deverá ser formalizada junto a Secretaria Municipal de Saúde, devendo conter todos os requisitos de habilitação do mesmo.

6.10. O atendimento deverá ser feito na sede da contratada ou na unidade de saúde a ser indicada, conforme o caso.

6.11. Os Serviços deverão ser executados conforme solicitações da Secretaria Municipal de Saúde.

### 7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do município para o exercício de 2026, na classificação abaixo:

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2043: Desenvolvimento e Manutenção do Programa Saúde da Família

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1.621-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2044: Manutenção das Ações da Atenção Básica

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2046: Manutenção das Ações da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2047: Manutenção das Ações Hospitalares e Ambulatorial – SAI/AIH

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02: Fundo Municipal de Saúde

2048: Desenvolvimento e Manutenção das Ações e Serviços do Fundo Municipal de Saúde

339036: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física

339039: Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Fonte: 1-500-1002 / 1-631-0000

### 8. ESTIMATIVA DOS PREÇOS REFERENCIAIS

8.1. O custo estimado é de **R\$ 7.052.230,00** (sete milhões, cinquenta e dois mil, duzentos e trinta reais).

### 9. DA SUBCONTRATAÇÃO.

9.1. É vedada a subcontratação completa ou da parcela principal da obrigação.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### 10. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA.

10.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

### 11. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO.

11.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

11.2. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

11.3. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

11.4. A Contratante poderá convocar o preposto para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

11.5. O contrato só será considerado integralmente cumprido após a comprovação, pela Contratada, do pagamento de todas as obrigações trabalhistas, sociais e previdenciárias e para com o FGTS referentes à mão de obra alocada em sua execução, inclusive quanto às verbas rescisórias.

11.6. Nos termos do art. 117 Lei nº 14.133/2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

11.7. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 Lei nº 14.133/2021.

11.8. O representante da Administração anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

11.9. O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração.

11.10. O fiscal do contrato deverá apresentar ao preposto da Contratada a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

11.11. A Contratada poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

11.12. O fiscal designado não deverá ter exercido a função de Agente de Contratação na licitação que tenha antecedido o contrato, a fim de preservar a segregação de funções (TCU, acórdão 1375/2015 - Plenário e, TCU, acórdão 2146/2011, Segunda Câmara).

11.13. A designação do fiscal deverá levar em conta potenciais conflitos de interesse, que possam ameaçar a qualidade da atividade a ser desenvolvida. (Acórdão TCU 3083/2010 - Plenário).

### 12. DOS CRITÉRIOS DE AFERIÇÃO E MEDIÇÃO PARA FATURAMENTO.

12.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o registro próprio do fiscal de contrato para aferição e medição dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

12.1.1. não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



12.1.2. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

12.2. A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará o cumprimento dos requisitos estabelecidos no presente Termo de Referência.

### 13. DO PAGAMENTO.

13.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado, sempre após a realização das entregas.

13.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

13.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 Lei nº 14.133/2021.

13.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

13.5. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

13.6. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada de forma on-line consulta aos sítios eletrônicos oficiais para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

13.7. Constatando-se a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

13.8. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta on-line mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

13.9. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

13.10. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

13.10.1. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação de habilitação.

13.10.2. Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

13.11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

13.11.1. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



13.12. A futura Contratada deve autorizar a Administração Contratante, no momento da assinatura do contrato, a fazer o desconto nas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS, quando não demonstrado o cumprimento tempestivo e regular dessas obrigações, até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis.

13.13. Quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria Administração (ex.: por falta da documentação pertinente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento), os valores retidos cautelarmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS decorrentes.

13.14. Nos casos de credenciados sejam CIRURGIÕES DENTISTAS, especificamente com carga horária de 40h, vinculados aos Postos de Saúde das Famílias - PSF poderá ser pago INCENTIVO por desempenho de até R\$ 500,00 (quinhentos reais) a depender da produtividade da unidade de saúde, para esse incremento, será necessário o cumprimento total das seguintes METAS: Quantitativo de pacientes atendidos mensal: 180 Pacientes ou Quantitativo de 350 procedimentos mensal = atendimentos/procedimentos - mês; Atividades coletivas com escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor: 2/ mês; Visitas domiciliares: 2 visitas/mês.

### 14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

14.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 14.133/2021, a Contratada que:

- 14.1.1. Der causa à inexecução parcial ou total do contrato;
- 14.1.2. Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;
- 14.1.3. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- 14.1.4. Não assinar o termo de contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;
- 14.1.5. Ensejar o retardamento da execução ou entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- 14.1.6. Apresentar declaração ou documentação falsa;
- 14.1.7. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 14.1.8. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 14.1.9. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 14.1.10. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

14.2. O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;
- b) Multa, 10% do valor contratual;
- c) Impedimento de licitar e contratar;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.3. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

14.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

14.5. As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da Secretaria de Educação, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa e cobrados judicialmente.

14.5.1. Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 dias**, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



14.6. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a Secretaria de Educação poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

14.7. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da conduta do infrator, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

14.8. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846/2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

14.9. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846/2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

14.10. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

As penalidades serão obrigatoriamente publicadas no órgão Oficial de Imprensa do Município de MULUNGU DO MORRO/BA.

Mulungu do Morro/Ba, 05 de janeiro de 2026.

---

Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 009/2026 de 02 de janeiro de 2026

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## Anexo II Declarações

### PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº PA010201/2026 CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026

(Nome da Empresa) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, abaixo firmado, o(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA,

OU

(Nome do profissional) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA,

DECLARA,

- a) que atendem aos requisitos de habilitação e, está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;
- b) que tomou conhecimento do objeto do credenciamento e de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, anuindo com exigências constantes do edital e seus anexos;
- c) que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7º, XXXIII, da Constituição;
- d) que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- e) que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- f) Para auferir os benefícios da LC 123/2006, conforme previsão do Art. 4º, § 2º, da Lei Federal n. 14.133/2021, DECLARO, que, no ano-calendário de realização deste credenciamento, ainda não celebrei contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.
- g) O licitante organizado em cooperativa deverá comprovar que cumpre os requisitos estabelecidos no Artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021.
- h) O fornecedor enquadrado como microempresa e empresa de pequeno porte deverá declarar, ainda, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus Arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do Art. 4º, da Lei nº 14.133, de 2021.
- i) que não acumula cargo, emprego ou função pública. Na hipótese de acúmulo legal, contemplado no Artigo 37, Inciso XVI da Constituição Federal, o limite máximo de carga horária acumulada não poderá ser superior a 60 (sessenta) horas semanais respeitadas a compatibilidade de horário entre os cargos legalmente acumuláveis.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ de 2026.

Assinatura / Carimbo (se houver) Assinatura (RG e CPF)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



## ANEXO III

### MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Ao  
Município de Mulungu do Morro/BA  
Comissão de Contratação

|                              |  |
|------------------------------|--|
| PROPONENTE                   |  |
| CNPJ OU CPF                  |  |
| AREA DE ATUAÇÃO              |  |
| ENDEREÇO                     |  |
| COMPLEMENTO                  |  |
| TELEFONE                     |  |
| E-MAIL                       |  |
| REPRESENTANTE (caso empresa) |  |

| LOTE / ITEM | SERVIÇOS PROPOSTOS | QUANTIDADE |
|-------------|--------------------|------------|
|             |                    |            |
|             |                    |            |

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme Edital e Anexos, declarando, sob as penas da lei, que:

- a) as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- b) qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- c) conhece os termos do Edital de Credenciamento bem assim das informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- d) está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- e) não se encontra suspenso, nem declarada inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;
- f) não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no edital do credenciamento;
- g) os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infra-estrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- h) realizará todas as atividades a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento,

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



## DADOS COMPLEMENTARES:

TELEFONES:

Comercial: ( ) \_\_\_\_\_ Cel : ( ) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_ CRM

nº: \_\_\_\_\_

R.G.nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

( ) Clínica geral ( ) Especialidade: \_\_\_\_\_

Observação: caso o serviço seja prestado por mais de um responsável técnico listar todos.

de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal da empresa solicitante)

\_\_\_\_\_  
(assinatura do Responsável Técnico)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



## **ANEXO IV** **MINUTA DO CONTRATO**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº XX/2026**  
**CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 00X/2026**  
**CONTRATO Nº XXX/2026**

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM  
O MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO-  
BA E a empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Contrato que celebram entre si, de um lado o Município de xxxxxxxxxxxx, através do Fundo Municipal de saúde, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob nº xxxxxx, localizado xxxxx, xxxxx –CEP xxxxxxxx, legalmente representado neste ato pela gestora do Fundo xxxxxxxxxxxxxxxx, Sr. xxxxxxxxxxxx, portador do RG. nº xxxxxxxxxxxx, doravante denominado CONTRATANTE, e \_\_\_\_\_, doravante denominado CONTRATADO, com sede/domicílio \_\_\_\_\_(endereço completo)\_, inscrito no CNPJ/CPF sob o nº \_\_\_\_\_ neste ato representado pelo Sr. \_\_\_\_\_(nome, nacionalidade, estado civil, profissão), ajustam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** nos termos das **Lei nº 14.133/2021 e suas alterações**, de acordo com os termos do edital de licitação, referente ao **Processo Administrativo n. XXX/2026, Credenciamento Público nº XXXX/2026**, e seus anexos, que fazem parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, o qual reger-se-á pelas cláusulas e condições seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

1.1 - O objeto deste contrato é a prestação de serviços na área de saúde para realização de consultas, procedimentos médicos especializados e exames para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

1.2 Vinculam o presente instrumento:

1.2.1. O termo de referência;

1.2.2. O requerimento de credenciamento e declarações firmadas.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

2.1. Pela prestação dos serviços, a Contratada receberá os seguintes valores:

INSERIR PLANILHA

2.2. O Pagamento será efetuado por meio de transferência bancária a crédito do beneficiário em conta bancária a ser indicada pela contratada, conforme especificado em Termo de Credenciamento, com base na Nota Fiscal devidamente conferida e aprovada pelo contratante.

2.3. O pagamento da Nota Fiscal fica vinculado à prévia conferência pelo Fiscal do Contrato. As notas fiscais ou documentos que a acompanhem, para fins de pagamento, que apresentarem incorreções, serão devolvidos à contratada e o pagamento de cada fatura deverá ser realizado em um prazo não superior a 30 (trinta) dias contados a partir do atesto da Nota Fiscal, após comprovado o adimplemento do Contratado em todas as suas obrigações, e, comprovar a

Credenciamento nº 01/2026 – Página 27 de 31

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



regularidade com os Fiscos Federal e Municipal, com o FGTS, INSS e negativa de débitos trabalhistas (CNDT), observadas as disposições do Termo de Referência.

2.4. A liquidação da despesa correrá até 10(dez) dias do atestado do serviço ou recebimento do objeto contratado.

2.5. Nas Notas Fiscais deverão vir os dados bancários completos da contratada, sob pena de não realização do pagamento até as informações dos mesmos, de obrigação da contratada.

2.6. O pagamento será efetivado em até 30 dias após a entrega definitiva da nota fiscal corretamente conferida.

2.7. Deverão ser realizadas compensações financeiras e penalizações, por eventuais atrasos, descontos, por eventuais antecipações de pagamentos.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA RESCISÃO**

3.1. O presente TERMO poderá ser rescindido na forma do disposto nos artigos 137 a 139, da Lei Federal nº 14.133/2021, sem prejuízo às sanções aplicáveis, na forma desta legislação.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

### **4.1. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

- a) Assumir inteira responsabilidade pela qualidade dos serviços e dos produtos utilizados para execução, obedecendo às exigências legais, normas e padrões de qualidade e especificações técnicas;
- b) Indenizar quaisquer danos ou prejuízos causados ao Contratante ou a terceiros, por ação ou omissão no fornecimento;
- c) Prestar as informações e esclarecimentos sempre que solicitados pelo Contratante;
- d) Responder pelos prejuízos materiais ou pessoais causados por eventuais danos causados por negligência, imprudência, imperícia ou dolo próprio ou de funcionário da Contratada;
- d) Arcar com os tributos federais, estaduais ou municipais, que porventura incidam ou venham a incidir sobre contrato, bem como os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários do mesmo, acidentes de trabalho, não gerando nenhum vínculo ao Contratante;
- e) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato;
- f) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração;
- g) Cumprir fielmente o que estipula o edital e seus anexos;
- l) Manter durante a vigência do contrato as condições exigidas para habilitação.

### **4.2. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:**

- a) Fiscalizar a prestação dos serviços e caso esteja em desacordo com o previsto no edital, recusá-la, podendo rescindir o contrato em decorrência da sua inexecução parcial ou total, sem prejuízo das demais cominações legais aplicáveis;
- b) Emitir a ordem de serviço e demais comunicados inerentes à execução do objeto;
- c) Comunicar prontamente ao (a) Contratado (a) qualquer anormalidade no objeto do contrato, podendo recusar a prestação dos serviços, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas no edital e em seus anexos;
- d) NOTIFICAR PREVIAMENTE o (a) Contratado (a), quando da aplicação de penalidades;
- e) Acompanhar e conferir as obrigações do (a) Contratado (a), através de servidores da Secretaria solicitante.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



- f) Efetuar os pagamentos conforme previsão neste instrumento;
- g) Modificar unilateralmente este instrumento para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos do(a) Contratado(a);
- h) Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

## **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO DO TERMO**

5.1. A vigência do contrato tem início a partir da data de sua assinatura e vigorará por 12 meses, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

5.2. A eficácia deste instrumento está vinculada à publicação do extrato no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, sendo esta de responsabilidade do Contratante.

## **CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

6.1. As despesas desta contratação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias específicas do orçamento de 2026 e pelas suas correspondentes para o exercício subsequente:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## **CLÁUSULA SÉTIMA – ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

7.1. A Prefeitura se reserva o direito de, em qualquer ocasião, fazer, nos termos da Lei, alterações que impliquem em redução ou aumento de serviço, objeto desta licitação.

7.2. Somente serão reconhecidas como alterações de serviço, aquelas autorizadas pela Administração, por escrito.

## **CLÁUSULA OITAVA - PROCEDIMENTOS DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

8.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal e gestor do contrato, nas respectivas figuras do Sr. XXXXXXXXXXXX, matrícula XXXXXXXX e Sr. XXXXXXXXXXXX, matrícula conforme Decreto Municipal nº XX/2026.

8.2. Compete ao Gestor do Termo de Credenciamento acima identificado exercer a administração do Termo de Credenciamento, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do Termo de Credenciamento, verificar a necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de reequilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos termos aditivos, etc.

8.3. Compete ao Fiscal do Termo de Credenciamento acima identificado exercer a verificação concreta do objeto, devendo o servidor designado verificar a qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, encaminhar informações ao gestor do Termo de Credenciamento, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a contratada, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Termo de Credenciamento, etc.

8.4. O fiscal do Termo de Credenciamento anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do Termo de Credenciamento, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



8.5. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador de serviços, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei N.º 14.133/2021.

## **CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE**

9.1. A recomposição do preço do contrato observará a Lei 14.133/2021.

9.2. Os reajustes serão efetuados com base em índices setoriais oficiais ou composição de custos, correlacionados aos materiais e/ou serviços utilizados, ou, na falta de índice setorial oficial específico, por outro índice oficial que guarde maior correlação com o segmento econômico em que estejam inseridos os materiais e/ou serviços, ou, ainda, na falta de qualquer índice setorial, servirá como base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor INPC/IBGE. Os reajustes poderão ser aplicados a qualquer época da vigência do contrato, atendida sempre a menor periodicidade estabelecida em lei que, no momento é de doze meses, a contar da data do orçamento estimado.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES:**

10.1. O descumprimento de quaisquer das cláusulas ou obrigações diretas ou indiretas decorrentes do edital e seus anexos poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas nos artigos 155, 156 e 162 da Lei Federal nº 14.133/2021 ao credenciado.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1. A inobservância de qualquer cláusula, condições ou obrigações do presente Termo de Credenciamento importará na sua imediata rescisão, de pleno direito, independente de notificação ou interpelação judicial.

11.2. Toda e qualquer modificação somente poderá ser introduzida ao presente termo, através de aditamento, expressamente autorizado pela autoridade competente.

11.3. A Credenciada assume exclusiva responsabilidade pelo cumprimento de todas as obrigações decorrentes da execução do presente Termo, sejam de natureza trabalhista, fiscal, previdenciária, social, comercial, civil, inexistindo qualquer espécie de solidariedade do Contratante relativamente a esses encargos, inclusive, os que contratualmente advierem de prejuízos causados a terceiros.

11.4. Todas as condições e exigências que constam do Edital de Chamamento Público nº XXX/2026, fazem parte integrante do presente Termo, como se aqui estivessem transcritos.

11.5. Fica eleito o foro da Comarca de MULUNGU DO MORRO/BA para a solução de qualquer litígio oriundo do presente Termo de Credenciamento.

11.6. E por estarem assim, justas e acordes, as partes assinam o presente instrumento, na presença das testemunhas, em 03 (três) vias de igual teor para um só efeito, comprometendo-se a cumprir, em todas as cláusulas e condições.

MULUNGU DO MORRO-BA, ... de ... de 2026.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Credenciamento nº 01/2026 – Página 30 de 31

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81**  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADO  
REPRESENTANTE

TESTEMUNHAS:

01 \_\_\_\_\_

02 \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Credenciamento



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

PREÂMBULO

Aos 06 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

QUADRO RESULTADO

| NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                        | LOTES/ITENS<br>PRETENDIDOS  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO ME,<br>inscrita no CNPJ nº 36.809.114/0001-24 | II - 1, 2, 3<br>VIII - 2, 4 |
| ALINE PEREIRA LOYOLA ME, inscrita no CNPJ nº<br>29.970.547/0001-03                  | III - 4, 26                 |

Os serviços dos CREDENCIADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                               |            |                    |                           |
|--------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------|--------------------|---------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA<br>(CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT.<br>MÊS | PREVISÃO<br>PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                           | 2          | R\$ 2.500,00       | R\$ 60.000,00             |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                           | 2          | R\$ 3.200,00       | R\$ 76.800,00             |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                           | 1          | R\$ 2.500,00       | R\$ 30.000,00             |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                           | 1          | R\$ 3.200,00       | R\$ 38.400,00             |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                           | 1          | R\$ 2.400,00       | R\$ 28.800,00             |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                           | 1          | R\$ 3.200,00       | R\$ 38.400,00             |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                           | 1          | R\$ 9.000,00       | R\$ 108.000,00            |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 7                  | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00          |
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS |                                                         |         |            |              |                       |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                            | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                            | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                           |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                               |         |            |             |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 2                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND | 720 | R\$ 212,00 | R\$ 152.640,00          |
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGASOFAGO                                   | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |    |              |                       |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAI, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAI, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                    |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|--------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO          | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA        | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA      | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE         | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA         | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL   | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                           |      |     |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|-----------------------|
| 7                  | ELETRONECEFALOGRAMA                       | UND  | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00          |
| 8                  | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND  | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00         |
| 9                  | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND  | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00          |
| 10                 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND  | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00         |
| 11                 | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND  | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00          |
| 12                 | ESPIROMETRIA                              | UND  | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00          |
| 13                 | MAPA                                      | UND  | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00          |
| 14                 | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00          |
| 15                 | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00         |
| 16                 | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 17                 | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 18                 | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 19                 | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 20                 | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 21                 | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 22                 | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00          |
| 23                 | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00          |
| 24                 | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00          |
| 25                 | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00          |
| 26                 | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00         |
| 27                 | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 28                 | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 29                 | TOMOGRAFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00          |
| 30                 | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 31                 | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00          |
| 32                 | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00          |
| 33                 | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00         |
| 34                 | RETOSIGMOIDESCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00         |
| 35                 | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 36                 | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00          |
| 37                 | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00          |
| 38                 | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00          |
| 39                 | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00          |
| 40                 | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00          |
| 41                 | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 42                 | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 43                 | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 44                 | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 45                 | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 46                 | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00            |
| 47                 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00          |
| 48                 | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 49                 | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 50                 | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 51                 | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00            |
| 52                 | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00          |
| 53                 | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 54                 | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00          |
| 55                 | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                           |      |     |              | <b>R\$ 365.400,00</b> |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                   |                                    |                    |            |                          |                        | <b>R\$ 840.000,00</b>  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                     |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                           | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                        | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                        | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                              | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                              | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                          | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                     |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

**Registre-se e Publique-se!**

Mulungu do Morro - BA, 06 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 6 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 02/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

PREÂMBULO

Aos 07 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                                                          | LOTES/ITENS PRETENDIDOS |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 07/01/2026     | ILMARA MENDES DA SILVA, inscrita no CPF nº 02018815/74                                                                                | I - 24                  |
| 07/01/2026     | GISELE ALVES DE SOUZA, Farmacêutica inscrita no CRF/BA 021064, CPF nº 073.795.91509                                                   | I - 20                  |
| 07/01/2026     | NICOLAS CHAVES DE SOUZA, médico Veterinário, inscrito no Conselho Federal de Medicina Veterinária BA-087442-VP, CPF nº 071.699.175-64 | I - 21                  |
| 07/01/2026     | GEOVANA SANTOS ALVES, fisioterapeuta inscrita no CREFITO sob nº 426939-F, CPF nº 095.536.525-22                                       | I - 19                  |
| 07/01/2026     | KISSILA NATHALY BROTAS COSTA, inscrita no CRO BA sob nº 18226, portadora do CPF nº 056.087.015-93                                     | I - 22                  |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descriminado abaixo:

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                                        |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                                              | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                                        | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                                          | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA                                          | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA - HOSPITAL                               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA - ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00          |
| 9                                          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H                        | 2          | R\$ 2.550,00    | R\$ 61.200,00          |
| 10                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 11                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 12                                         | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 13                                         | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 14                                         | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 15                                         | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 16                                         | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 17                                         | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00          |
| 18                                         | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 19                                         | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H                        | 5          | R\$ 3.200,00    | R\$ 192.000,00         |
| 20                                         | FARMACÊUTICO                                           | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 21                                         | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00          |
| 22                                         | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H                        | 4          | R\$ 2.200,00    | R\$ 105.600,00         |
| 23                                         | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H                        | 5          | R\$ 3.500,00    | R\$ 210.000,00         |
| 24                                         | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H                        | 1          | R\$ 3.500,00    | R\$ 42.000,00          |
| 25                                         | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H                        | 2          | R\$ 3.000,00    | R\$ 72.000,00          |
| VALOR TOTAL                                |                                                        |                            |            |                 | R\$ 1.876.800,00       |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         |         |            |              |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |
| H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS: PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, |                                                         |         |            |              |                |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETRICIZAÇÃO                                | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIÓPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA USG TIREÓIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIÓPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

### LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| ITEM        | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| 1           | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2           | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3           | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 10         | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4           | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 10         | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5           | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAI, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND     | 10         | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6           | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7           | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND     | 15         | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8           | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND     | 15         | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9           | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND     | 15         | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND     | 15         | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND     | 15         | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.              | UND     | 15         | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13          | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAI, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND     | 25         | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| VALOR TOTAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |              | R\$ 120.900,00        |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |               |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA   | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |      |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|----------------|
| 3           | BERA/PEATE                                | UND  | 15  | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00   |
| 4           | MAMOGRAFIA                                | UND  | 12  | R\$ 180,00   | R\$ 2.160,00   |
| 5           | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND  | 4   | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00   |
| 6           | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND  | 12  | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00   |
| 7           | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND  | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00   |
| 8           | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND  | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00  |
| 9           | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND  | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00   |
| 10          | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND  | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00  |
| 11          | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND  | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00   |
| 12          | ESPIROMETRIA                              | UND  | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00   |
| 13          | MAPA                                      | UND  | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00   |
| 14          | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLOGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRFIA DO OLHO (OCT)                   | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRFIA (USG)                            | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |      |     |              | R\$ 365.400,00 |

### LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO

CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA

E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| ITEM        | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
|-------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| 1           | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Mulungu do Morro - BA, 07 de Janeiro de 2026

Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 03/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

## PREÂMBULO

Aos 08 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

## QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                                          | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 08/01/2026     | INÊS ALVES MACHADO XAVIER DIAS, Fisioterapeuta, inscrita no CREFITO sob nº 347821/BA, portadora do CPF nº 04668969567 | I - 19                  | HABILITADO |
| 08/01/2026     | SERVIÇOS MEDICOS DRA THALITA BARRETO LTDA, inscrita no CNPJ nº 17.818.859/0001-05                                     | III - 8                 | HABILITADO |
| 08/01/2026     | IGOR PIRES SANTOS, fisioterapeuta, inscrito no CREFITO sob nº 354465/BA, portador do CPF 04347154500                  | I - 19                  | HABILITADO |
| 08/01/2026     | KATIANE KILMA FERNANDES FRATELES, Psicóloga inscrita no CRP/BA nº 03/25686 e CPF nº 065.618.285-77                    | I - 9                   | HABILITADO |
| 08/01/2026     | JONATAS PRIMO DA SILVA JUNIOR, odontólogo, inscrito no CRO sob nº 20115/BA, portador do CPF 066.589.475-97            | I - 22                  | HABILITADO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Os serviços dos CREDENCIADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                                        |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                                              | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                                        | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                                          | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA                                          | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL                               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS                              | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00          |
| 9                                          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H                        | 2          | R\$ 2.550,00    | R\$ 61.200,00          |
| 10                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 11                                         | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 12                                         | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 13                                         | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 14                                         | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 15                                         | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 16                                         | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 17                                         | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00          |
| 18                                         | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H                        | 2          | R\$ 3.400,00    | R\$ 81.600,00          |
| 19                                         | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H                        | 5          | R\$ 3.200,00    | R\$ 192.000,00         |
| 20                                         | FARMACÊUTICO                                           | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 21                                         | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H                        | 1          | R\$ 2.600,00    | R\$ 31.200,00          |
| 22                                         | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H                        | 4          | R\$ 2.200,00    | R\$ 105.600,00         |
| 23                                         | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H                        | 5          | R\$ 3.500,00    | R\$ 210.000,00         |
| 24                                         | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H                        | 1          | R\$ 3.500,00    | R\$ 42.000,00          |
| 25                                         | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H                        | 2          | R\$ 3.000,00    | R\$ 72.000,00          |
| VALOR TOTAL                                |                                                        |                            |            |                 | R\$ 1.876.800,00       |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS |                                                         |         |            |              |                |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
| 1                                            | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4                                            | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL                                  |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIÓPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA USG TIREÓIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIÓPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIÓPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|  |                    |  |  |                       |
|--|--------------------|--|--|-----------------------|
|  | <b>VALOR TOTAL</b> |  |  | <b>R\$ 165.200,00</b> |
|--|--------------------|--|--|-----------------------|

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |              |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HIPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                                   | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 10         | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                                   | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 10         | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                                   | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND     | 10         | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                                   | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                                   | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND     | 15         | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                                   | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND     | 15         | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                                   | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND     | 15         | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND     | 15         | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND     | 15         | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.               | UND     | 15         | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                                  | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND     | 25         | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
|                                     | <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |            |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

### LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| ITEM               | DESCRIÇÃO                                 | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
|--------------------|-------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| 1                  | AUDIOMETRIA                               | UND     | 20         | R\$ 120,00   | R\$ 2.400,00           |
| 2                  | LARINGOSCOPIA                             | UND     | 5          | R\$ 220,00   | R\$ 1.100,00           |
| 3                  | BERA/PEATE                                | UND     | 15         | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00           |
| 4                  | MAMOGRAFIA                                | UND     | 12         | R\$ 180,00   | R\$ 2.160,00           |
| 5                  | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND     | 4          | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00           |
| 6                  | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND     | 12         | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00           |
| 7                  | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND     | 20         | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00           |
| 8                  | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND     | 60         | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00          |
| 9                  | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND     | 16         | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00           |
| 10                 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND     | 50         | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00          |
| 11                 | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND     | 24         | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00           |
| 12                 | ESPIROMETRIA                              | UND     | 12         | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00           |
| 13                 | MAPA                                      | UND     | 24         | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00           |
| 14                 | HOLTER                                    | UND     | 24         | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00           |
| 15                 | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND     | 100        | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00          |
| 16                 | TESTE DA ORELHINHA                        | UND     | 150        | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00          |
| 17                 | TESTE DO OLHINHO                          | UND     | 150        | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00          |
| 18                 | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND     | 40         | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00           |
| 19                 | TESTE DA LINGUINHA                        | UND     | 40         | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00           |
| 20                 | TESTE DO PEZINHO                          | UND     | 150        | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00          |
| 21                 | IMITANCIOMETRIA                           | UND     | 150        | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00          |
| 22                 | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND     | 50         | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00           |
| 23                 | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND     | 30         | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00           |
| 24                 | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTÍDAS E VERTEBRAS | UND     | 20         | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00           |
| 25                 | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND     | 20         | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00           |
| 26                 | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND     | 120        | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00          |
| 27                 | PATCH TEST                                | UND     | 5          | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00           |
| 28                 | PRICK TEST                                | UND     | 5          | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00           |
| 29                 | TOMOGRAMA DO OLHO (OCT)                   | UND     | 7          | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00           |
| 30                 | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| 31                 | RAIO X COM LAUDO                          | UND     | 60         | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00           |
| 32                 | ENEMA BARITADO                            | UND     | 8          | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00           |
| 33                 | COLONOSCOPIA                              | UND     | 15         | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00          |
| 34                 | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND     | 20         | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00          |
| 35                 | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| 36                 | BIOMETRIA                                 | UND     | 15         | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00           |
| 37                 | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND     | 10         | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00           |
| 38                 | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND     | 10         | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00           |
| 39                 | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND     | 20         | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00           |
| 40                 | FUNDOSCOPIA                               | UND     | 10         | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00           |
| 41                 | ACUIDADE VISUAL                           | UND     | 5          | R\$ 125,00   | R\$ 625,00             |
| 42                 | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND     | 5          | R\$ 125,00   | R\$ 625,00             |
| 43                 | GONIOSCOPIA                               | UND     | 5          | R\$ 150,00   | R\$ 750,00             |
| 44                 | PAQUIMETRIA                               | UND     | 5          | R\$ 175,00   | R\$ 875,00             |
| 45                 | CERATOMETRIA                              | UND     | 5          | R\$ 175,00   | R\$ 875,00             |
| 46                 | TONOMETRIA                                | UND     | 5          | R\$ 100,00   | R\$ 500,00             |
| 47                 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND     | 5          | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00           |
| 48                 | BIOMICROSCOPIA                            | UND     | 5          | R\$ 150,00   | R\$ 750,00             |
| 49                 | TELA DE AMSLER                            | UND     | 5          | R\$ 150,00   | R\$ 750,00             |
| 50                 | MICROSCOPIA                               | UND     | 3          | R\$ 300,00   | R\$ 900,00             |
| 51                 | TOPOGRAFIA                                | UND     | 3          | R\$ 250,00   | R\$ 750,00             |
| 52                 | ECOGRAFIA (USG)                           | UND     | 7          | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00           |
| 53                 | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND     | 3          | R\$ 300,00   | R\$ 900,00             |
| 54                 | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND     | 25         | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00           |
| 55                 | TESTE WISC                                | UNID    | 30         | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00          |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                           |         |            |              | <b>R\$ 365.400,00</b>  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



**Registre-se e Publique-se!**

Mulungu do Morro - BA, 08 de Janeiro de 2026

Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 04/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 09 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                               | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 09/01/2026     | ARLEM BASTOS SAMPAIO PINTO, inscrito no CPF nº 675.378.205-20 e RG nº 06.070.994-45 SSP/BA | I - 17                  | HABILITADO |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                  |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                        | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                  | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                    | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL         | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSQUIATRIA – CAPS         | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSQUIATRIA - CAPS         | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

### LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS

| ITEM        | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
|-------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| 1           | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2           | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3           | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4           | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

### LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS

| ITEM | DESCRIÇÃO                                           | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
|------|-----------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| 1    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA       | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA    | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |
| 3    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA         | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00  |
| 4    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00  |
| 5    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA        | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGASOFAGO                                   | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HIPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |
| 2                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |    |              |                       |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORÁCICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGAMA              | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |
| 14                                     | HOLTER                          | UND     | 24         | R\$ 160,00  | R\$ 3.840,00           |
| 15                                     | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS | UND     | 100        | R\$ 250,00  | R\$ 25.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIA DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)      | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH - AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                        |     |     |              |                  |
|-------------|----------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                 | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO             | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                        |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 09 de Janeiro de 2026



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 05/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 12 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                                  | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 12/01/2026     | GRASIELLE SOUZA OLIVEIRA, Psicóloga, inscrita no CRP sob nº 03/28391/BA, portadora do CPF nº 080.220.745-60   | I - 11                  | HABILITADO |
| 12/01/2026     | METAMED SERVICOS DE PRESTACOES HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ nº 54.980.294/0001-94                      | VIII - 2                | HABILITADO |
| 12/01/2026     | 46.133.521 LIBERTH SANTOS E SILVA, inscrito no CNPJ nº 46.133.521/0001-18                                     | I - 16                  | HABILITADO |
| 12/01/2026     | LARISSA MASCARENHAS BRAGA, nutricionista, inscrita no CRN sob nº 15000/BA, portadora do CPF nº 026.845.245-80 | I - 5                   | HABILITADO |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                 |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|-----------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO       | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO   | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 3                  | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 30.000,00           |
| 4                  | NUTRICIONISTA                                          | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 4.1.               | NUTRICIONISTA                                          | 24H | 1 | R\$ 2.400,00 | R\$ 28.800,00           |
| 5                  | NUTRICIONISTA – HOSPITAL                               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 6                  | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS                              | 40H | 1 | R\$ 9.000,00 | R\$ 108.000,00          |
| 7                  | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00          |
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMEOTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                       |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAEOSOFAGO                                 | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |           |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|-----------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              |                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 1                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.               | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |               |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA   | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE    | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA    | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 5           | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND | 4   | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00   |
| 6           | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND | 12  | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00   |
| 7           | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00   |
| 8           | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00  |
| 9           | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00   |
| 10          | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00  |
| 11          | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00   |
| 12          | ESPIROMETRIA                              | UND | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00   |
| 13          | MAPA                                      | UND | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00   |
| 14          | HOLTER                                    | UND | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLOGICAS           | UND | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRAFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |           |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                    |     |   |               |               |                |
|-------------|------------------------------------|-----|---|---------------|---------------|----------------|
| 1           | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H | 5 | R\$ 14.000,00 | R\$ 70.000,00 | R\$ 840.000,00 |
| VALOR TOTAL |                                    |     |   |               |               | R\$ 840.000,00 |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariopisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 12 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 06/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 13 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 13/01/2026     | SERVIÇOS MÉDICOS GOMES E PEREZ LTDA, inscrita no CNPJ nº 26.928.699/0001-48 | VIII - 2                | HABILITADO |
| 13/01/2026     | DIEGO PEREIRA DE NOVAES ME inscrito no CNPJ nº 17.721.204/0001-14           | VIII - 2                | HABILITADO |

Os serviços dos CREDENCIADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                       |

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                  |         |            |             |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                        | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA    | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA             | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |      |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|----------------|
| 14          | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTÍDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |      |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |           |                    |                          |             |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                                                                       |     |     |              |                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 1           | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H  | 12  | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00    |
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                                                                                       |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariopisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 13 de Janeiro de 2026

Rodrigo Ferreira dos Santos

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
[mulungudomorro.ba.gov.br](http://mulungudomorro.ba.gov.br)

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 07/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 14 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                         | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 14/01/2026     | LILIANA DE SOUZA RIBEIRO, Psicóloga, inscrita no CRP sob nº 03/23673, portadora do CPF 066.602575-43 | I - 10                  | HABILITADA |
| 14/01/2026     | CLÍNICA MÉDICA MULTICLIN LTDA, inscrita no CNPJ nº 96.695.549/0001-17                                | II - 1, 2, 3, 4         | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                       |

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                  |         |            |             |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                        | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA    | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA             | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |      |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|----------------|
| 14          | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTÍDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |      |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |           |                    |                          |             |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                                                                       |     |     |              |                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 1           | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H  | 12  | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00    |
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                                                                                       |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR AÑO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 14 de Janeiro de 2026

Rodrigo Ferreira dos Santos

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
[mulungudomorro.ba.gov.br](http://mulungudomorro.ba.gov.br)

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 08/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 15 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                               | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 15/01/2026     | MARCUS VINICIUS GOMES MOREIRA, psicólogo, inscrito no CRP sob nº 03/27911, portador do CPF nº 071816291-90 | I - 11                  | HABILITADO |
| 15/01/2026     | MILLER & VIEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita no CNPJ nº 50.144.010/0001-79                               | VIII - 2                | HABILITADO |
| 15/01/2026     | CAYK SOUZA PASSOS, Cirurgião Dentista, inscrito no CRO sob nº 25510, portador do CPF 443.713.408-73        | I - 23                  | HABILITADO |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                 |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|-----------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO       | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO   | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 3                  | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 30.000,00           |
| 4                  | NUTRICIONISTA                                          | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 4.1.               | NUTRICIONISTA                                          | 24H | 1 | R\$ 2.400,00 | R\$ 28.800,00           |
| 5                  | NUTRICIONISTA – HOSPITAL                               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 6                  | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS                              | 40H | 1 | R\$ 9.000,00 | R\$ 108.000,00          |
| 7                  | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00          |
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                       |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAEOSOFAGO                                 | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |           |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|-----------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              |                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 1                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.               | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |               |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA   | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE    | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA    | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 5           | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND | 4   | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00   |
| 6           | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND | 12  | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00   |
| 7           | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00   |
| 8           | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00  |
| 9           | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00   |
| 10          | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00  |
| 11          | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00   |
| 12          | ESPIROMETRIA                              | UND | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00   |
| 13          | MAPA                                      | UND | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00   |
| 14          | HOLTER                                    | UND | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRFIA DO OLHO (OCT)                   | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRFIA (USG)                            | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |           |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                    |     |   |               |               |                |
|-------------|------------------------------------|-----|---|---------------|---------------|----------------|
| 1           | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H | 5 | R\$ 14.000,00 | R\$ 70.000,00 | R\$ 840.000,00 |
| VALOR TOTAL |                                    |     |   |               |               | R\$ 840.000,00 |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 15 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 09/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

PREÂMBULO

Aos 19 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                       | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 19/01/2026     | MAYRA CERQUEIRA ROCHA, psicóloga, inscrita no CRP sob nº 03/34117, portadora do CPF 861.706.535-40 | I - 10                  | HABILITADA |
| 19/01/2026     | SFREITAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.439.441/0001-74                             | VII - 1                 | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                         |         |            |              |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMEOTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGASTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINECIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                       |

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                  |         |            |             |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                        | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA    | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA             | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |      |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|----------------|
| 14          | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTÍDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |      |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |           |                    |                          |             |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                                                                       |     |     |              |                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 1           | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H  | 12  | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00    |
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                                                                                       |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR AÑO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 19 de Janeiro de 2026

Rodrigo Ferreira dos Santos

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
[mulungudomorro.ba.gov.br](http://mulungudomorro.ba.gov.br)

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 10/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 20 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                        | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 20/01/2026     | SERVICOS MEDICOS DRA SARA CHAVES LELIS LTDA, inscrita no CNPJ nº 57.205.534/0001-71 | VIII - 1                | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                  |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                        | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                  | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                    | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL         | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS        | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS        | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

### LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS

| ITEM        | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
|-------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| 1           | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2           | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3           | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4           | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

### LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS

| ITEM | DESCRIÇÃO                                           | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
|------|-----------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| 1    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA       | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA    | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |
| 3    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA         | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00  |
| 4    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00  |
| 5    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA        | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGASOFAGO                                   | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HIPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |
| 2                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |    |              |                       |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA             | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |
| 14                                     | HOLTER                          | UND     | 24         | R\$ 160,00  | R\$ 3.840,00           |
| 15                                     | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS | UND     | 100        | R\$ 250,00  | R\$ 25.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIA DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)      | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH - AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                        |     |     |              |                  |
|-------------|----------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                 | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO             | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                        |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                         |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                 | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariousterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos       | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                         |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                         |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 20 de Janeiro de 2026



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 11/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 21 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 21/01/2026     | JOSÉ MARÇAL DE SOUZA NETO, nutricionista, portador do CPF nº 060.656495-03  | I - 4.1                 | HABILITADO |
| 21/01/2026     | NADJA PIRES DOURADO, inscrita no CNPJ nº 33.696.166/0001-43                 | III - 2                 | HABILITADO |
| 21/01/2026     | RENATO TAKESHI TOITA, médico inscrito no CRM/BA nº 23363, CPF nº 1353400839 | IX 1 ao 13              | HABILITADO |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 7           | MÉDICO PSQUIATRIA - CAPS                               | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00   |
| 8           | MÉDICO PEDIATRA - ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00    |
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS |                                                         |         |            |              |                |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
| 1                                            | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4                                            | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL                                  |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICITOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                               |         |            |             |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 2                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND | 720 | R\$ 212,00 | R\$ 152.640,00          |
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAEOSFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |    |              |                       |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAI, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAI, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                    |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|--------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO          | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA        | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA      | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE         | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA         | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL   | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                           |     |     |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|
| 7                  | ELETRONEUROLOGRAMA                        | UND | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00          |
| 8                  | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00         |
| 9                  | ELETRONEUROLOGRAFIA POR MEMBRO            | UND | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00          |
| 10                 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00         |
| 11                 | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00          |
| 12                 | ESPIROMETRIA                              | UND | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00          |
| 13                 | MAPA                                      | UND | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00          |
| 14                 | HOLTER                                    | UND | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00          |
| 15                 | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00         |
| 16                 | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 17                 | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 18                 | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 19                 | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 20                 | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 21                 | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 22                 | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00          |
| 23                 | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00          |
| 24                 | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00          |
| 25                 | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00          |
| 26                 | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00         |
| 27                 | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 28                 | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 29                 | TOMOGRAFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00          |
| 30                 | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 31                 | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00          |
| 32                 | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00          |
| 33                 | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00         |
| 34                 | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00         |
| 35                 | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 36                 | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00          |
| 37                 | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00          |
| 38                 | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00          |
| 39                 | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00          |
| 40                 | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00          |
| 41                 | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 42                 | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 43                 | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 44                 | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 45                 | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 46                 | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00            |
| 47                 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00          |
| 48                 | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 49                 | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 50                 | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 51                 | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00            |
| 52                 | ECOGRAFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00          |
| 53                 | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 54                 | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00          |
| 55                 | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                           |     |     |              | <b>R\$ 365.400,00</b> |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                   |                                    |                    |            |                          |                        | <b>R\$ 840.000,00</b>  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

**Registre-se e Publique-se!**

Mulungu do Morro - BA, 21 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 6 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 12/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 22 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                  | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 22/01/2026     | ANDRIA MARTINS DOS SANTOS, Fonoaudióloga inscrita no CRFa sob nº 413698/Ba    | I - 2                   | HABILITADA |
| 22/01/2026     | ISMIRTE QUENEDE SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 46.338.751/0001-13 | VIII - 2                | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 7           | MÉDICO PSQUIATRIA - CAPS                               | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00   |
| 8           | MÉDICO PEDIATRA - ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00    |
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |         |            |              |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |
| <b>H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:</b> PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA... |                                                         |         |            |              |                |

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                               |         |            |             |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 2                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND | 720 | R\$ 212,00 | R\$ 152.640,00          |
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAEOSFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              |                       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |    |              |                       |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAI, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNÁ (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRAFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAI, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                    |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|--------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO          | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA        | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA      | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE         | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA         | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL   | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|    |                                           |      |     |                    |                       |
|----|-------------------------------------------|------|-----|--------------------|-----------------------|
| 7  | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND  | 20  | R\$ 220,00         | R\$ 4.400,00          |
| 8  | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND  | 60  | R\$ 350,00         | R\$ 21.000,00         |
| 9  | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND  | 16  | R\$ 350,00         | R\$ 5.600,00          |
| 10 | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND  | 50  | R\$ 240,00         | R\$ 12.000,00         |
| 11 | ESPIROMETRIA                              | UND  | 24  | R\$ 250,00         | R\$ 6.000,00          |
| 12 | MAPA                                      | UND  | 12  | R\$ 200,00         | R\$ 2.400,00          |
| 13 | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 170,00         | R\$ 4.080,00          |
| 14 | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLOGICAS           | UND  | 24  | R\$ 160,00         | R\$ 3.840,00          |
| 15 | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 100 | R\$ 250,00         | R\$ 25.000,00         |
| 16 | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00         | R\$ 18.000,00         |
| 17 | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 150 | R\$ 150,00         | R\$ 22.500,00         |
| 18 | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00         | R\$ 6.000,00          |
| 19 | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 40  | R\$ 150,00         | R\$ 6.000,00          |
| 20 | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 120,00         | R\$ 18.000,00         |
| 21 | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 150 | R\$ 150,00         | R\$ 22.500,00         |
| 22 | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 50  | R\$ 175,00         | R\$ 8.750,00          |
| 23 | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND  | 30  | R\$ 210,00         | R\$ 6.300,00          |
| 24 | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 175,00         | R\$ 3.500,00          |
| 25 | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 20  | R\$ 350,00         | R\$ 7.000,00          |
| 26 | PATCH TEST                                | UND  | 120 | R\$ 250,00         | R\$ 30.000,00         |
| 27 | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00         | R\$ 1.500,00          |
| 28 | TOMOGRAFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 5   | R\$ 300,00         | R\$ 1.500,00          |
| 29 | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 7   | R\$ 540,00         | R\$ 3.780,00          |
| 30 | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 20  | R\$ 300,00         | R\$ 6.000,00          |
| 31 | ENEMA BARITADO                            | UND  | 60  | R\$ 100,00         | R\$ 6.000,00          |
| 32 | COLONOSCOPIA                              | UND  | 8   | R\$ 220,00         | R\$ 1.760,00          |
| 33 | RETOSIGMOIDESCOPIA                        | UND  | 15  | R\$ 1.900,00       | R\$ 28.500,00         |
| 34 | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 800,00         | R\$ 16.000,00         |
| 35 | BIOMETRIA                                 | UND  | 20  | R\$ 300,00         | R\$ 6.000,00          |
| 36 | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 15  | R\$ 150,00         | R\$ 2.250,00          |
| 37 | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 150,00         | R\$ 1.500,00          |
| 38 | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 10  | R\$ 165,00         | R\$ 1.650,00          |
| 39 | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 20  | R\$ 125,00         | R\$ 2.500,00          |
| 40 | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 10  | R\$ 125,00         | R\$ 1.250,00          |
| 41 | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00         | R\$ 625,00            |
| 42 | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 125,00         | R\$ 625,00            |
| 43 | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00         | R\$ 750,00            |
| 44 | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00         | R\$ 875,00            |
| 45 | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 175,00         | R\$ 875,00            |
| 46 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 100,00         | R\$ 500,00            |
| 47 | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 200,00         | R\$ 1.000,00          |
| 48 | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00         | R\$ 750,00            |
| 49 | MICROSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00         | R\$ 750,00            |
| 50 | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 300,00         | R\$ 900,00            |
| 51 | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 3   | R\$ 250,00         | R\$ 750,00            |
| 52 | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 7   | R\$ 300,00         | R\$ 2.100,00          |
| 53 | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 3   | R\$ 300,00         | R\$ 900,00            |
| 54 | TESTE WISC                                | UND  | 25  | R\$ 150,00         | R\$ 3.750,00          |
| 55 | VALOR TOTAL                               | UNID | 30  | R\$ 600,00         | R\$ 18.000,00         |
|    |                                           |      |     | <b>VALOR TOTAL</b> | <b>R\$ 365.400,00</b> |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
|                                      |                                    |                    |            | <b>VALOR TOTAL</b>       |                        | <b>R\$ 840.000,00</b>  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                         |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|-------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO  |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00           |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00        |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00          |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00           |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00           |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00          |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                        |                                                                                                       |                    |                          |              | <b>R\$ 1.778.400,00</b> |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINARIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                        |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariopneumotomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos      | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                        |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                        |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

**Registre-se e Publique-se!**

Mulungu do Morro - BA, 22 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 6 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 13/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 23 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                                 | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 23/01/2026     | ERICA FERREIRA DE NOVAES, educadora física, inscrita no CONFEF nº 016761, portadora do CPF nº 009.241.395-10 | I - 1                   | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                                  |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                        | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO                  | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA                    | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA                    | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL         | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS        | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS        | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |
| 8                                          | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA | 20H                        | 1          | R\$ 7.000,00    | R\$ 84.000,00          |
| 9                                          | PSICÓLOGO CLÍNICO                | 24H                        | 2          | R\$ 2.550,00    | R\$ 61.200,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

### LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS

| ITEM               | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
|--------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| 1                  | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                  | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                  | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                  | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

### LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS

| ITEM | DESCRIÇÃO                                           | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
|------|-----------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| 1    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA       | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGISTA    | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |
| 3    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDISTA         | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00  |
| 4    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00  |
| 5    | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA        | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00  |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |     |            |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|------------------|
| 6           | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00    |
| 7           | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00    |
| 8           | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRA              | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00   |
| 9           | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00    |
| 10          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00   |
| 11          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00    |
| 12          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00    |
| 13          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00    |
| 14          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00   |
| 15          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00    |
| 16          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00     |
| 17          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00     |
| 18          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00    |
| 19          | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00     |
| 20          | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00    |
| 21          | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00     |
| 22          | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSQUIATRIA INFANTIL    | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |     |            | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGASOFAGO                                   | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HIPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |
| 2                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |    |              |                       |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
|                    | LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |    |              |                       |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                            | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HIPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETRORNECEFALOGRAFA            | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |
| 14                                     | HOLTER                          | UND     | 24         | R\$ 160,00  | R\$ 3.840,00           |
| 15                                     | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS | UND     | 100        | R\$ 250,00  | R\$ 25.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                       |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|-----------------------|
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00          |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00         |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00         |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00          |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00          |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00          |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00          |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00         |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00          |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00          |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00          |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00          |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00         |
| 34          | RETOSIGMOIDESCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00         |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00          |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00          |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00          |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00          |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00          |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00          |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 42          | POTÊNCIA DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)      | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00            |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00            |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00            |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00          |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00            |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00            |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00          |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00            |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00          |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00         |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | <b>R\$ 365.400,00</b> |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | <b>R\$ 840.000,00</b>  |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH - AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                        |     |     |              |                  |
|-------------|----------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL           | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                 | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO             | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                        |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 23 de Janeiro de 2026



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 14/2026**

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

**PREÂMBULO**

Aos 29 de Janeiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

**QUADRO RESULTADO**

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                   | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 29/01/2026     | DOURADO CARVALHO SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 24.932.273/0001-32            | VIII - 2, 3, 5, 6       | HABILITADA |
| 29/01/2026     | E P SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 04.863.359/0001-43              | III - 3                 | HABILITADA |
| 29/01/2026     | MENEZES CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 64.129.527/0001-01 | VIII - 2, 3, 5          | HABILITADA |
| 29/01/2026     | RAISA LAIARA MASCARENHAS BRAGA, farmacêutica, inscrita no CRF/BA nº 013570     | I - 20                  | HABILITADA |
| 29/01/2026     | NATANY SOUZA SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 55.385.621/0001-22     | VII - 1                 | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme descrito abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|-----------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 1           | EDUCADOR FÍSICO                                        | 32H | 2 | R\$ 2.500,00 | R\$ 60.000,00    |
| 2           | FONOAUDIOLOGO                                          | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 3           | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 30.000,00    |
| 4           | NUTRICIONISTA                                          | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 4.1.        | NUTRICIONISTA                                          | 24H | 1 | R\$ 2.400,00 | R\$ 28.800,00    |
| 5           | NUTRICIONISTA - HOSPITAL                               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 6           | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 40H | 1 | R\$ 9.000,00 | R\$ 108.000,00   |
| 7           | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00   |
| 8           | MÉDICO PEDIATRA - ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00    |
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL - HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL - CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD - AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO - PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

### LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS

| ITEM        | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
|-------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| 1           | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2           | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3           | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4           | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro - BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro - CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |           |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|-----------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              |                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 1                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.               | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |               |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA   | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE    | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA    | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 5           | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND | 4   | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00   |
| 6           | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND | 12  | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00   |
| 7           | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00   |
| 8           | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00  |
| 9           | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00   |
| 10          | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00  |
| 11          | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00   |
| 12          | ESPIROMETRIA                              | UND | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00   |
| 13          | MAPA                                      | UND | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00   |
| 14          | HOLTER                                    | UND | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSOM COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRAMA DO OLHO (OCT)                   | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAMA (USG)                            | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |           |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                    |     |   |               |               |                |
|-------------|------------------------------------|-----|---|---------------|---------------|----------------|
| 1           | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H | 5 | R\$ 14.000,00 | R\$ 70.000,00 | R\$ 840.000,00 |
| VALOR TOTAL |                                    |     |   |               |               | R\$ 840.000,00 |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariohisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 29 de Janeiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 6 de 7

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 15/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 02 de fevereiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                                       | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 02/02/2026     | GESSICA ALMEIDA DE SOUZA, Psicóloga inscrita no CRP/BA nº 03/24612                                 | I - 10 e 11             | HABILITADA |
| 02/02/2026     | MATEUS BOAVENTURA AZEVEDO, médico veterinário inscrito no CRMV nº 09923-VP BA                      | I - 21                  | HABILITADO |
| 02/02/2026     | SERVIÇOS MEDICOS SHIRLEY LOBO LTDA, inscrita no CNPJ nº 55.910.351/0001-21                         | VIII - 2, 3, 5          | HABILITADA |
| 02/02/2026     | NINA VIEIRA COUTINHO, médica, inscrita no CRM sob nº 030695/BA, portadora do CPF nº 018.967.855-06 | III - 1                 | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                 |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|-----------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO       | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                        |     |   |              |                  |
|-------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|------------------|
| 2           | FONOAUDIOLOGO                                          | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 3           | FONOAUDIOLOGO                                          | 24H | 1 | R\$ 2.500,00 | R\$ 30.000,00    |
| 4           | NUTRICIONISTA                                          | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 4.1.        | NUTRICIONISTA                                          | 24H | 1 | R\$ 2.400,00 | R\$ 28.800,00    |
| 5           | NUTRICIONISTA – HOSPITAL                               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 6           | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS                              | 40H | 1 | R\$ 9.000,00 | R\$ 108.000,00   |
| 7           | MÉDICO PSIQUIATRIA - CAPS                              | 20H | 2 | R\$ 4.800,00 | R\$ 115.200,00   |
| 8           | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00    |
| 9           | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00    |
| 10          | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 11          | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 12          | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 13          | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 14          | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 15          | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 16          | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00    |
| 17          | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 18          | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00    |
| 19          | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00   |
| 20          | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00    |
| 21          | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00    |
| 22          | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00   |
| 23          | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00   |
| 24          | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00    |
| 25          | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00    |
| VALOR TOTAL |                                                        |     |   |              | R\$ 1.876.800,00 |

### LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS

| ITEM        | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL    |
|-------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|----------------|
| 1           | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00 |
| 2           | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00 |
| 3           | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00 |
| 4           | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                         |         |            |              | R\$ 512.000,00 |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMEOTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICITOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGÊNCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                        |         |            |             |                  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                              | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL      |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA          | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00   |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA       | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00   |
| 3                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND     | 600        | R\$ 130,00  | R\$ 78.000,00    |
| 4                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND     | 180        | R\$ 180,00  | R\$ 32.400,00    |
| 5                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 6                                   | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND     | 50         | R\$ 200,00  | R\$ 10.000,00    |
| 7                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND     | 240        | R\$ 150,00  | R\$ 36.000,00    |
| 8                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND     | 840        | R\$ 130,00  | R\$ 109.200,00   |
| 9                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND     | 72         | R\$ 250,00  | R\$ 18.000,00    |
| 10                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND     | 540        | R\$ 200,00  | R\$ 108.000,00   |
| 11                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND     | 240        | R\$ 300,00  | R\$ 72.000,00    |
| 12                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGISTA            | UND     | 50         | R\$ 300,00  | R\$ 15.000,00    |
| 13                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND     | 300        | R\$ 200,00  | R\$ 60.000,00    |
| 14                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND     | 600        | R\$ 200,00  | R\$ 120.000,00   |
| 15                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND     | 40         | R\$ 280,00  | R\$ 11.200,00    |
| 16                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND     | 40         | R\$ 200,00  | R\$ 8.000,00     |
| 17                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND     | 30         | R\$ 150,00  | R\$ 4.500,00     |
| 18                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND     | 60         | R\$ 250,00  | R\$ 15.000,00    |
| 19                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND     | 30         | R\$ 250,00  | R\$ 7.500,00     |
| 20                                  | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND     | 40         | R\$ 250,00  | R\$ 10.000,00    |
| 21                                  | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00     |
| 22                                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND     | 120        | R\$ 300,00  | R\$ 36.000,00    |
| VALOR TOTAL                         |                                                        |         |            |             | R\$ 1.133.440,00 |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAEOSOFAGO                                 | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| VALOR TOTAL                                                        |                                              |         |            |              | R\$ 165.200,00         |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |           |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|-----------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              |                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 1                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, PELVE (FISTULA), PELVE, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX.               | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                                 | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |               |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO     | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA   | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE    | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA    | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |     |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|-----|-----|--------------|----------------|
| 5           | VIDEOLARINGOSCOPIA                        | UND | 4   | R\$ 330,00   | R\$ 1.320,00   |
| 6           | ENDOSCOPIA NASAL                          | UND | 12  | R\$ 330,00   | R\$ 3.960,00   |
| 7           | ELETOENCEFALOGRAMA                        | UND | 20  | R\$ 220,00   | R\$ 4.400,00   |
| 8           | ECOCARDIOGRAMA FETAL                      | UND | 60  | R\$ 350,00   | R\$ 21.000,00  |
| 9           | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO           | UND | 16  | R\$ 350,00   | R\$ 5.600,00   |
| 10          | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA             | UND | 50  | R\$ 240,00   | R\$ 12.000,00  |
| 11          | TESTE ERGOMÉTRICO                         | UND | 24  | R\$ 250,00   | R\$ 6.000,00   |
| 12          | ESPIROMETRIA                              | UND | 12  | R\$ 200,00   | R\$ 2.400,00   |
| 13          | MAPA                                      | UND | 24  | R\$ 170,00   | R\$ 4.080,00   |
| 14          | HOLTER                                    | UND | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSOM COM DOPPLER                     | UND | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTIDAS E VERTEBRAS | UND | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTÊNCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRÁFIA (USG)                           | UND | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UND | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |     |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |           |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 5 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                    |     |   |               |               |                |
|-------------|------------------------------------|-----|---|---------------|---------------|----------------|
| 1           | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H | 5 | R\$ 14.000,00 | R\$ 70.000,00 | R\$ 840.000,00 |
| VALOR TOTAL |                                    |     |   |               |               | R\$ 840.000,00 |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |                                                                                                       |                    |                          |              |                        |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO                                                                                             | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                         | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H                 | 12                       | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00          |
| 2                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H                | 550                      | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00       |
| 3                                                         | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H                | 140                      | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00         |
| 4                                                         | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H                 | 72                       | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00          |
| 5                                                         | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H                 | 120                      | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00          |
| 6                                                         | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H                 | 144                      | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00         |
| VALOR TOTAL                                               |                                                                                                       |                    |                          |              | R\$ 1.778.400,00       |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTATICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
|                                      | VALOR TOTAL                     |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariopisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 02 de fevereiro de 2026

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



---

Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 7 de 7

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba  
[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



### TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – ATA 16/2026

| DADOS DO PROCESSO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº PROCESSO ADMINISTRATIVO: | PA010201/2026                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nº PROCESSO DE CONTRATAÇÃO: | 01/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MODALIDADE:                 | CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ÓRGÃO GERENCIADOR:          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO:                     | CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS E EXAMES, TANTO NA ÁREA URBANA QUANTO NA RURAL, VISANDO O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO JUNTO ÀS UNIDADES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO/BA. |

### PREÂMBULO

Aos 03 de fevereiro de 2026, após analisado o resultado do Credenciamento nº 01/2026, referente ao processo administrativo em epígrafe, venho por meio do presente **ADJUDICAR** e **HOMOLOGAR** os presentes participantes, conforme a Ata de Sessão constante nos autos do processo administrativo, em conformidade com o Quadro Resultado de habilitados nos termos do inciso IV do Art. 71. da Lei 14.133/2021.

### QUADRO RESULTADO

| DATA PROTOCOLO | NOME/REPRESENTANTE/DOCUMENTO                                                 | LOTES/ITENS PRETENDIDOS | SITUAÇÃO   |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 03/02/2026     | BOAL SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ nº 07.428.145/0001-37       | IX - 1 ao 13            | HABILITADA |
| 03/02/2026     | LUCIANA XAVIER SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.450.096/0001-70 | III - 10                | HABILITADA |

Os serviços dos CREDENCADOS, QUANDO CONTRATADOS serão pagos pela realização de atendimentos mensais/hora/consultas/procedimentos, conforme discriminado abaixo:

| LOTE I - PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE |                           |                            |            |                 |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------|------------------------|
| ITEM                                       | DESCRIÇÃO                 | CARGA HORÁRIA (CH) SEMANAL | QUANT. ANO | VALOR UNIT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                          | EDUCADOR FÍSICO           | 32H                        | 2          | R\$ 2.500,00    | R\$ 60.000,00          |
| 2                                          | FONOAUDIOLOGO             | 32H                        | 2          | R\$ 3.200,00    | R\$ 76.800,00          |
| 3                                          | FONOAUDIOLOGO             | 24H                        | 1          | R\$ 2.500,00    | R\$ 30.000,00          |
| 4                                          | NUTRICIONISTA             | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 4.1.                                       | NUTRICIONISTA             | 24H                        | 1          | R\$ 2.400,00    | R\$ 28.800,00          |
| 5                                          | NUTRICIONISTA – HOSPITAL  | 32H                        | 1          | R\$ 3.200,00    | R\$ 38.400,00          |
| 6                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 40H                        | 1          | R\$ 9.000,00    | R\$ 108.000,00         |
| 7                                          | MÉDICO PSIQUIATRIA – CAPS | 20H                        | 2          | R\$ 4.800,00    | R\$ 115.200,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 1 de 6

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |   |              |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|---|--------------|-------------------------|
| 8                  | MÉDICO PEDIATRA – ATENÇÃO BÁSICA                       | 20H | 1 | R\$ 7.000,00 | R\$ 84.000,00           |
| 9                  | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 24H | 2 | R\$ 2.550,00 | R\$ 61.200,00           |
| 10                 | PSICÓLOGO CLÍNICO - CAPS                               | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 11                 | PSICÓLOGO CLÍNICO                                      | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 12                 | ASSIST SOCIAL – HOSPITAL                               | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 13                 | ASSIST SOCIAL – CAPS                                   | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 14                 | ASSIST SOCIAL - CENTRAL DE REGULAÇÃO E TFD             | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 15                 | APOIADOR INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA               | 32H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 16                 | ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS     | 24H | 1 | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00           |
| 17                 | FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO | 24H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 18                 | TERAPEUTA OCUPACIONAL                                  | 32H | 2 | R\$ 3.400,00 | R\$ 81.600,00           |
| 19                 | FISIOTERAPEUTA                                         | 32H | 5 | R\$ 3.200,00 | R\$ 192.000,00          |
| 20                 | FARMACÊUTICO                                           | 32H | 2 | R\$ 3.200,00 | R\$ 76.800,00           |
| 21                 | MÉDICO VETERINÁRIO                                     | 20H | 1 | R\$ 2.600,00 | R\$ 31.200,00           |
| 22                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 20H | 4 | R\$ 2.200,00 | R\$ 105.600,00          |
| 23                 | ODONTÓLOGO – PSF                                       | 40H | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 210.000,00          |
| 24                 | GERENTE ADMINISTRATIVO - CAPS                          | 40H | 1 | R\$ 3.500,00 | R\$ 42.000,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGO                                         | 24H | 2 | R\$ 3.000,00 | R\$ 72.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |   |              | <b>R\$ 1.876.800,00</b> |

| LOTE II - CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS |                                                         |         |            |              |                       |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                               | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | VALOR ANUAL           |
| 1                                            | CONSULTA MÉDICA - CIRURGIÃO                             | UND     | 600        | R\$ 200,00   | R\$ 120.000,00        |
| 2                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO CIRURGIÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL   | UND     | 220        | R\$ 1.100,00 | R\$ 242.000,00        |
| 3                                            | ATIVIDADE MÉDICA COMO ANESTESISTA NO HOSPITAL MUNICIPAL | UND     | 220        | R\$ 500,00   | R\$ 110.000,00        |
| 4                                            | ATIVIDADE MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS  | UND     | 200        | R\$ 200,00   | R\$ 40.000,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b>                           |                                                         |         |            |              | <b>R\$ 512.000,00</b> |

**H.1 TIPOS DE CIRURGIAS ELETIVAS E PROCEDIMENTOS:** PARTOS CESÁREOS, MIOMEOTOMIA, HEMORROIDECTOMIA, FÍSTULA PERIANAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, SALPINGECTOMIA UNI E BILATERAL, PERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR, HERNIORRAFIA INGUINAL, HERNIORRAFIA UMBILICAL, HERNIORRAFIA EPIGASTRICA, HERNIORRAFIA INCISSIONAL, VASECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE MEMBROS E DEDOS, CURATIVOS SOB ANESTESIA, HIDROCELECTOMIA, AMPUTAÇÃO DE COLO UTERINO, APENDICICTOMIA, DRENAGEM DE TORAX, PROSTATECTOMIA, NEFROECTOMIA, CIRURGIAS GERAIS ABDOMINAIS DE URGENCIA, REDUÇÃO (CRUENTA DE LUXAÇÕES E FRATURAS), MAMOPLASTIA, CIRURGIA DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL, VARIZES, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPEDICAS, OUTRAS DE MESMA CATEGORIA ELETIVA...

| LOTE III - CONSULTAS ESPECIALIZADAS |                                                  |         |            |             |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|-------------|----------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                        | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANUAL    |
| 1                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – CARDIOLOGISTA    | UND     | 960        | R\$ 160,00  | R\$ 153.600,00 |
| 2                                   | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ENDOCRINOLOGISTA | UND     | 720        | R\$ 212,00  | R\$ 152.640,00 |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 2 de 6

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                        |     |     |            |                         |
|--------------------|--------------------------------------------------------|-----|-----|------------|-------------------------|
| 3                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA            | UND | 600 | R\$ 130,00 | R\$ 78.000,00           |
| 4                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – GASTROENTEROLOGISTA    | UND | 180 | R\$ 180,00 | R\$ 32.400,00           |
| 5                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 6                  | CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA                            | UND | 50  | R\$ 200,00 | R\$ 10.000,00           |
| 7                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – UROLOGISTA             | UND | 240 | R\$ 150,00 | R\$ 36.000,00           |
| 8                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA             | UND | 840 | R\$ 130,00 | R\$ 109.200,00          |
| 9                  | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA | UND | 72  | R\$ 250,00 | R\$ 18.000,00           |
| 10                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA PEDIATRIA                | UND | 540 | R\$ 200,00 | R\$ 108.000,00          |
| 11                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA NEUROPEDIATRIA           | UND | 240 | R\$ 300,00 | R\$ 72.000,00           |
| 12                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADE PNEUMOLOGISTA            | UND | 50  | R\$ 300,00 | R\$ 15.000,00           |
| 13                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTRETA                 | UND | 300 | R\$ 200,00 | R\$ 60.000,00           |
| 14                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGISTA            | UND | 600 | R\$ 200,00 | R\$ 120.000,00          |
| 15                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ANGIOLOGISTA             | UND | 40  | R\$ 280,00 | R\$ 11.200,00           |
| 16                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REUMATOLOGISTA           | UND | 40  | R\$ 200,00 | R\$ 8.000,00            |
| 17                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MÉDICO DO TRABALHO       | UND | 30  | R\$ 150,00 | R\$ 4.500,00            |
| 18                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – DERMATOLOGISTA         | UND | 60  | R\$ 250,00 | R\$ 15.000,00           |
| 19                 | CONSULTA ESPECIALIZADA PROCTOLOGISTA                   | UND | 30  | R\$ 250,00 | R\$ 7.500,00            |
| 20                 | CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA EM RETINA           | UND | 40  | R\$ 250,00 | R\$ 10.000,00           |
| 21                 | BUCOMAXILOFACIAL                                       | UND | 20  | R\$ 220,00 | R\$ 4.400,00            |
| 22                 | CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA INFANTIL   | UND | 120 | R\$ 300,00 | R\$ 36.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                        |     |     |            | <b>R\$ 1.133.440,00</b> |

| LOTE IV - CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA REDE PRIVADA |                                              |         |            |              |                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|------------|--------------|------------------------|
| Item                                                               | DESCRIÇÃO                                    | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT.  | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                                                  | CURETAGEM UTERINA                            | UND     | 20         | R\$ 1.200,00 | R\$ 24.000,00          |
| 2                                                                  | MEGAESOFAGO                                  | UND     | 6          | R\$ 4.500,00 | R\$ 27.000,00          |
| 3                                                                  | CESARIANA                                    | UND     | 15         | R\$ 3.500,00 | R\$ 52.500,00          |
| 4                                                                  | CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA                         | UND     | 24         | R\$ 400,00   | R\$ 9.600,00           |
| 5                                                                  | ELETROCAUTERIZAÇÃO                           | UND     | 12         | R\$ 300,00   | R\$ 3.600,00           |
| 6                                                                  | BIOPSIA DA PROSTATA (COLETA)                 | UND     | 20         | R\$ 650,00   | R\$ 13.000,00          |
| 7                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG MAMA (01 CISTO)        | UND     | 12         | R\$ 500,00   | R\$ 6.000,00           |
| 8                                                                  | COLETA DE BIOPSIA USG TIREOIDE (01 NÓDULO)   | UND     | 15         | R\$ 600,00   | R\$ 9.000,00           |
| 9                                                                  | COLETA DE BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO           | UND     | 15         | R\$ 300,00   | R\$ 4.500,00           |
| 10                                                                 | PUNÇÃO ASPIRATIVA                            | UND     | 20         | R\$ 500,00   | R\$ 10.000,00          |
| 11                                                                 | BIOPSIA PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL (COLETA) | UND     | 20         | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b>                                                 |                                              |         |            |              | <b>R\$ 165.200,00</b>  |

| LOTE V - RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |            |             |                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------|-----------------------|
| ITEM                                | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                   | RESSONANCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE- MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAIS, FACE, PESCOÇO, HÍPOFISE, SELA TURCICA, Pelve (FISTULA), Pelve, PROSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORACICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM. | UND     | 15         | R\$ 750,00  | R\$ 11.250,00         |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 3 de 6

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              |                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------|-----------------------|
| 2                  | RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE-ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, CEÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM.                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 3                  | RESSONANCIA MAGNETICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 1.300,00 | R\$ 13.000,00         |
| 4                  | RESSONANCIA MAGNETICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM TOTAL (SUP+PELVE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 10 | R\$ 960,00   | R\$ 9.600,00          |
| 5                  | ANGIORESSONANCIA ARTERIAL E/OU VENOSA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CRÂNIO VENOSA, CAROTIDA (PESCOÇO), ARTERIAS RENAIAS, CRÂNIO ARTERIAL, AORTA TORACICA, TORAX, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND | 10 | R\$ 750,00   | R\$ 7.500,00          |
| 6                  | COLAGIORRESSONANCIA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 550,00   | R\$ 8.250,00          |
| 7                  | COLAGIORRESSONANCIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 15 | R\$ 750,00   | R\$ 11.250,00         |
| 8                  | RESSONANCIA MAGNETITA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOMEM URO (VIAS URINARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 15 | R\$ 960,00   | R\$ 14.400,00         |
| 9                  | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 15 | R\$ 580,00   | R\$ 8.700,00          |
| 10                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE- ABDOMEM TOTAL/ ABDOMEM URO (VIAS URINÁRIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UND | 15 | R\$ 400,00   | R\$ 6.000,00          |
| 11                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE-HÍPOFASE, SELA TURCICA, ORBITAS,PESCOÇO, ABDOMEM SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO, TORAX.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 15 | R\$ 430,00   | R\$ 6.450,00          |
| 12                 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE -MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILAR, ATM, TC DENTAL SUPERIOR, MANDIBOLA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILIACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA,(FÊMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECANICO), CRÂNIO, TORAX. | UND | 15 | R\$ 250,00   | R\$ 3.750,00          |
| 13                 | ANGIOTOMOGRFIA COM MEDICAMENTO CONTRASTE E BOMBA INJETORA- CARÓTIDA (PESCOÇO), CRÂNIO ARTERIAL, CRÂNIO VENOSO, AORTA TORÁCICA, TORÁCICA (TEP), VENOSA TORÁCICA, AORTA ABDOMINAL, ILIACAS, MMI D.E.E, ARTERIAS RENAIAS, MMSS D.E.E                                                                                                                                                                                                                                                   | UND | 25 | R\$ 500,00   | R\$ 12.500,00         |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |    |              | <b>R\$ 120.900,00</b> |

| LOTE VI - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS |                                 |         |            |             |                        |
|----------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                   | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                      | AUDIOMETRIA                     | UND     | 20         | R\$ 120,00  | R\$ 2.400,00           |
| 2                                      | LARINGOSCOPIA                   | UND     | 5          | R\$ 220,00  | R\$ 1.100,00           |
| 3                                      | BERA/PEATE                      | UND     | 15         | R\$ 550,00  | R\$ 8.250,00           |
| 4                                      | MAMOGRAFIA                      | UND     | 12         | R\$ 180,00  | R\$ 2.160,00           |
| 5                                      | VIDEOLARINGOSCOPIA              | UND     | 4          | R\$ 330,00  | R\$ 1.320,00           |
| 6                                      | ENDOSCOPIA NASAL                | UND     | 12         | R\$ 330,00  | R\$ 3.960,00           |
| 7                                      | ELETROENCEFALOGRAMA             | UND     | 20         | R\$ 220,00  | R\$ 4.400,00           |
| 8                                      | ECOCARDIOGRAMA FETAL            | UND     | 60         | R\$ 350,00  | R\$ 21.000,00          |
| 9                                      | ELETRONEUROMIOGRAFIA POR MEMBRO | UND     | 16         | R\$ 350,00  | R\$ 5.600,00           |
| 10                                     | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA   | UND     | 50         | R\$ 240,00  | R\$ 12.000,00          |
| 11                                     | TESTE ERGOMÉTRICO               | UND     | 24         | R\$ 250,00  | R\$ 6.000,00           |
| 12                                     | ESPIROMETRIA                    | UND     | 12         | R\$ 200,00  | R\$ 2.400,00           |
| 13                                     | MAPA                            | UND     | 24         | R\$ 170,00  | R\$ 4.080,00           |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

Página 4 de 6

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
C148B06042FF790E1632291543170E06

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**  
  
Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                           |      |     |              |                |
|-------------|-------------------------------------------|------|-----|--------------|----------------|
| 14          | HOLTER                                    | UND  | 24  | R\$ 160,00   | R\$ 3.840,00   |
| 15          | ANÁLISE DE AMOSTRAS PATOLÓGICAS           | UND  | 100 | R\$ 250,00   | R\$ 25.000,00  |
| 16          | TESTE DA ORELHINHA                        | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 17          | TESTE DO OLHINHO                          | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 18          | TESTE CORAÇÃOZINHO                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 19          | TESTE DA LINGUINHA                        | UND  | 40  | R\$ 150,00   | R\$ 6.000,00   |
| 20          | TESTE DO PEZINHO                          | UND  | 150 | R\$ 120,00   | R\$ 18.000,00  |
| 21          | IMITANCIOMETRIA                           | UND  | 150 | R\$ 150,00   | R\$ 22.500,00  |
| 22          | ULTRASSON COM DOPPLER                     | UND  | 50  | R\$ 175,00   | R\$ 8.750,00   |
| 23          | ULTRASSOM DE MEMBROS                      | UND  | 30  | R\$ 210,00   | R\$ 6.300,00   |
| 24          | DOPPLER DE ARTÉRIAS CAROTÍDAS E VERTEBRAS | UND  | 20  | R\$ 175,00   | R\$ 3.500,00   |
| 25          | DUPLEX SCAN COLORIDA                      | UND  | 20  | R\$ 350,00   | R\$ 7.000,00   |
| 26          | ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/H. PYLORI          | UND  | 120 | R\$ 250,00   | R\$ 30.000,00  |
| 27          | PATCH TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 28          | PRICK TEST                                | UND  | 5   | R\$ 300,00   | R\$ 1.500,00   |
| 29          | TOMOGRÁFIA DO OLHO (OCT)                  | UND  | 7   | R\$ 540,00   | R\$ 3.780,00   |
| 30          | ULTRASSOM DE OLHO                         | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 31          | RAIO X COM LAUDO                          | UND  | 60  | R\$ 100,00   | R\$ 6.000,00   |
| 32          | ENEMA BARITADO                            | UND  | 8   | R\$ 220,00   | R\$ 1.760,00   |
| 33          | COLONOSCOPIA                              | UND  | 15  | R\$ 1.900,00 | R\$ 28.500,00  |
| 34          | RETOSIGMOIDOSCOPIA                        | UND  | 20  | R\$ 800,00   | R\$ 16.000,00  |
| 35          | COLPOSCOPIA COM FOTO                      | UND  | 20  | R\$ 300,00   | R\$ 6.000,00   |
| 36          | BIOMETRIA                                 | UND  | 15  | R\$ 150,00   | R\$ 2.250,00   |
| 37          | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA               | UND  | 10  | R\$ 150,00   | R\$ 1.500,00   |
| 38          | CURVA TENCIONAL DIÁRIA                    | UND  | 10  | R\$ 165,00   | R\$ 1.650,00   |
| 39          | MAPEAMENTO DE RETINA                      | UND  | 20  | R\$ 125,00   | R\$ 2.500,00   |
| 40          | FUNDOSCOPIA                               | UND  | 10  | R\$ 125,00   | R\$ 1.250,00   |
| 41          | ACUIDADE VISUAL                           | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 42          | POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (P.A.M)     | UND  | 5   | R\$ 125,00   | R\$ 625,00     |
| 43          | GONIOSCOPIA                               | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 44          | PAQUIMETRIA                               | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 45          | CERATOMETRIA                              | UND  | 5   | R\$ 175,00   | R\$ 875,00     |
| 46          | TONOMETRIA                                | UND  | 5   | R\$ 100,00   | R\$ 500,00     |
| 47          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO OLHO        | UND  | 5   | R\$ 200,00   | R\$ 1.000,00   |
| 48          | BIOMICROSCOPIA                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 49          | TELA DE AMSLER                            | UND  | 5   | R\$ 150,00   | R\$ 750,00     |
| 50          | MICROSCOPIA                               | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 51          | TOPOGRAFIA                                | UND  | 3   | R\$ 250,00   | R\$ 750,00     |
| 52          | ECOGRAFIA (USG)                           | UND  | 7   | R\$ 300,00   | R\$ 2.100,00   |
| 53          | CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS           | UND  | 3   | R\$ 300,00   | R\$ 900,00     |
| 54          | CITOLOGIA MAMÁRIA                         | UND  | 25  | R\$ 150,00   | R\$ 3.750,00   |
| 55          | TESTE WISC                                | UNID | 30  | R\$ 600,00   | R\$ 18.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                           |      |     |              | R\$ 365.400,00 |

| LOTE VII - MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA |                                    |                    |            |                          |                        |                        |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                          | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/MÊS | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |
| 1                                    | MÉDICO - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | 40H                | 5          | R\$ 14.000,00            | R\$ 70.000,00          | R\$ 840.000,00         |
| VALOR TOTAL                          |                                    |                    |            |                          |                        | R\$ 840.000,00         |

| LOTE VIII - MÉDICOS HOSPITALARES - PESSOA FÍSICA/JURÍDICA |           |                    |                          |             |                        |
|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|-------------|------------------------|
| ITEM                                                      | DESCRIÇÃO | CARGA HORÁRIA (CH) | QUANT. DE PLANTÕES ANUAL | VALOR UNIT. | PREVISÃO PROVENTOS/ANO |

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



|             |                                                                                                       |     |     |              |                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------|------------------|
| 1           | MÉDICO AUTORIZADOR DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD | 4H  | 12  | R\$ 3.000,00 | R\$ 36.000,00    |
| 2           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 24H | 550 | R\$ 2.400,00 | R\$ 1.320.000,00 |
| 3           | PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GERAL                                                                          | 12H | 140 | R\$ 1.200,00 | R\$ 168.000,00   |
| 4           | MÉDICO DIRETOR CLÍNICO                                                                                | 4H  | 72  | R\$ 1.100,00 | R\$ 79.200,00    |
| 5           | MÉDICO A SERVIÇO DA VAGA ZERO 05 HORAS                                                                | 5H  | 120 | R\$ 500,00   | R\$ 60.000,00    |
| 6           | MÉDICO CLÍNICO AMBULATÓRIO                                                                            | 8H  | 144 | R\$ 800,00   | R\$ 115.200,00   |
| VALOR TOTAL |                                                                                                       |     |     |              | R\$ 1.778.400,00 |

| LOTE IX - ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS |                                 |         |            |             |               |                       |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------|------------|-------------|---------------|-----------------------|
| ITEM                                 | DESCRIÇÃO                       | MÉTRICA | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR MÊS     | PREVISÃO DE VALOR/ANO |
| 1                                    | ULTRASSONOGRAFIA ABD. TOTAL     | UND     | 2.522      | R\$ 95,00   | R\$ 19.965,83 | R\$ 239.590,00        |
| 2                                    | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA        | UND     |            |             |               |                       |
| 3                                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 4                                    | ULTRASSONOGRAFIA SUPERIOR       | UND     |            |             |               |                       |
| 5                                    | ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS | UND     |            |             |               |                       |
| 6                                    | ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL     | UND     |            |             |               |                       |
| 7                                    | ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICA     | UND     |            |             |               |                       |
| 8                                    | ULTRASSONOGRAFIA RENAL          | UND     |            |             |               |                       |
| 9                                    | ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL | UND     |            |             |               |                       |
| 10                                   | ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL    | UND     |            |             |               |                       |
| 11                                   | ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA        | UND     |            |             |               |                       |
| 12                                   | ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE       | UND     |            |             |               |                       |
| 13                                   | OUTROS TIPOS - DIVERSAS         | UND     |            |             |               |                       |
| VALOR TOTAL                          |                                 |         |            |             |               | R\$ 239.590,00        |

| LOTE X - CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO DE CÃES                                                              |                                                                          |                                                          |            |             |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ITEM                                                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                | SERVIÇO                                                  | QUANT. ANO | VALOR UNIT. | VALOR ANO     |
| 1                                                                                                    | ATIVIDADE EM MEDICINA VETERINÁRIA NO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO – BA. | Castração de Ovariopisterectomia pets. em fêmeas caninas | 50         | R\$ 230,00  | R\$ 11.500,00 |
|                                                                                                      |                                                                          | Castração de pets. Orquiectomia em machos caninos        | 100        | R\$ 150,00  | R\$ 15.000,00 |
| OBS: Com acompanhamento de pós-operatório de no mínimo 2 dias, sem adicional de cobrança do serviço. |                                                                          |                                                          |            |             |               |
| VALOR TOTAL                                                                                          |                                                                          |                                                          |            |             | R\$ 26.500,00 |

Nestes termos, ficam os credenciados convocados a assinarem termo de credenciamento e contrato, para a prestação dos serviços, na forma do Edital de Credenciamento 01/2026, conforme inscrições e carga horária definidas por esta Secretaria. HOMOLOGO o parecer da Comissão.

Registre-se e Publique-se!

Mulungu do Morro - BA, 03 de fevereiro de 2026



Rodrigo Ferreira dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro – BA | CNPJ: 16.445.876/0001-81  
Eronides Souza Santos, nº 55, Centro – CEP 44.885-000, Mulungu do Morro, Bahia, Brasil  
mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Credenciamento

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br**EXTRATO DE CONTRATO****CONTRATO C010601/2026****CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.**EMPRESA CONTRATADA:** ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO ME, inscrita no CNPJ nº 36.809.114/0001-24.**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000**VALOR GLOBAL:** R\$ 195.600,00 (cento e noventa e cinco mil e seiscentos reais).**VIGÊNCIA:** 06/01/2026 a 06/01/2027.**DATA DA ASSINATURA:** 06/01/2026.**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro Me- Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro -Contratado/Representante.Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C020601/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** ALINE PERREIRA LOYOLA ME, inscrita no CNPJ nº 29.970.547/0001-03.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA especializada em GASTROENTEROLOGISTA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 57.200,00 (cinquenta e sete mil e duzentos reais).

**VIGÊNCIA:** 06/01/2026 a 06/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 06/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Aline Pereira Loyola Me- Aline Pereira Loyola-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C012201/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** ANDRIA MARTINS DOS SANTOS, Fonoaudióloga inscrita no CRFa sob nº 413698/Ba.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como FONOAUDIOLOGA, com carga horária de 32H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000 - 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000- 02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000- 02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000.

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 21/01/2026 a 22/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 22/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Andria Martins dos Santos - Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C010901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** ARLEM BASTOS SAMPAIO PINTO, inscrito no CPF nº 675.378.205-20. **OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como FATURISTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AIH - TFD – AMBULATÓRIO, com carga horária de 24H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 31.200,00 (trinta e um mil e duzentos reais).

**VIGÊNCIA:** 09/01/2026 a 09/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 09/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Arlem Bastos Sampaio Pinto-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO:** Nº C050701/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** CAYK SOUZA PASSOS, inscrito no CPF 443.713.408-73. **OBJETO:**

prestação de serviços na área de saúde como **ODONTOLÓGO para atender em PSFs, com carga horária de 40H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba. **FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000-02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais).

**VIGÊNCIA:** 07/01/2026 a 07/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 09/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Cayk Souza Passos - Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C091401/2026**

**CRENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** CLÍNICA MÉDICA MULTICLIN LTDA, inscrita no CNPJ nº 96.695.549/0001-17.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO para realização de cirurgias eletivas e procedimentos, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 467.600,00 (quatrocentos e sessenta e sete mil e seiscentos reais).

**VIGÊNCIA:** 14/01/2026 a 14/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 14/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Clínica Médica Multiclin Ltda - Amauri Saldanha de Lucena-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C021301/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** DIEGO PEREIRA DE NOVAES ME inscrito no CNPJ nº 17.721.204/0001-14.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO plantonista em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

**VIGÊNCIA:** 13/01/2026 a 13/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 13/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Diego Pereira de Novaes Me - Diego Pereira de Novaes -Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C012901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** DOURADO CARVALHO SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 24.932.273/0001-32.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA plantonista, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 255.000,00 (duzentos e cinquenta e cinco mil reais).

**VIGÊNCIA:** 29/01/2026 a 29/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 29/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Dourado Carvalho Saúde Ltda  
- Isaura Santos Siqueira de Carvalho-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C022901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** E P SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 04.863.359/0001-43.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO especialista em ORTOPEDIA em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 71.500,00 (setenta e um mil e quinhentos reais).

**VIGÊNCIA:** 29/01/2026 a 29/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 29/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / E P Serviços Médicos Ltda- André Alves Rocha-Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C032101/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** ERICA FERREIRA DE NOVAES, educadora física, inscrita no CONFEF nº 016761.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como EDUCADORA FÍSICA, com carga horária de 32H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000 - 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000.

**VALOR GLOBAL:** R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

**VIGÊNCIA:** 23/01/2026 a 23/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 23/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Erica Ferreira de Novaes-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C010901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** GEOVANA SANTOS ALVES, inscrito no CPF nº 095.536.525-22. **OBJETO:**

prestação de serviços na área de saúde como **FISIOTERAPEUTA, com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000 - 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 - 02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 07/01/2026 a 07/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 07/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Geovana Santos Alves - Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO** Nº C080701/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** GISELE ALVES DE SOUZA, inscrito no CPF nº 073.795.91509. **OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **FARMACEUTICA, com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000-02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000- 02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 07/01/2026 a 07/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 07/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Gisele Alves de Souza - Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C011301/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** SERVIÇOS MÉDICOS GOMES E PEREZ LTDA, inscrita no CNPJ nº 26.928.699/0001-48.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO plantonista em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

**VIGÊNCIA:** 13/01/2026 a 13/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 13/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Serviços Médicos Gomes e Perez Ltda-Joilton Gonçalves Gomes-Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO N C041901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** GRASIELLE SOUZA OLIVEIRA, Psicóloga, inscrita no CRP sob nº 03/28391/BA.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como PSICÓLOGA CLÍNICA, com carga horária de 32H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 40.800,00 (quarenta mil e oitocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 12/01/2026 a 12/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 12/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Grasielle Souza Oliveira-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C020801/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** GOR PIRES SANTOS, fisioterapeuta, inscrito no CREFITO sob nº 354465/BA.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como FISIOTERAPEUTA, com carga horária de 32H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 08/01/2026 a 08/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 08/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Igor Pires Santos-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO:** Nº C030701/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** ILMARA MENDES DA SILVA, inscrito no CPF nº 02018815/74. **OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **gerente administrativo do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), com carga horária de 40H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000-B 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais).

**VIGÊNCIA:** 09/01/2026 a 07/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 07/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / ILMARA MENDES DA SILVA -Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C010801/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** INÊS ALVES MACHADO XAVIER DIAS, inscrito no CPF nº 04668969567.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **FISIOTERAPEUTA, com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 08/01/2026 a 08/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 08/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Inês Alves Machado Xavier Dias-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C022201/2026**

**CRENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** ISMIRTE QUERENDE SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 46.338.751/0001-13.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO plantonista 24H, em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais).

**VIGÊNCIA:** 22/01/2026 a 22/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 22/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Ismirte Quenede Serviços Médicos Ltda - Ismirte Quenede dos Santos -Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO** Nº C030801/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** JONATAS PRIMO DA SILVA JUNIOR, inscrito no CPF nº 066.589.475-97.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **ODONTOLÓGO, com carga horária de 20H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba. **FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000- 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais).

**VIGÊNCIA:** 08/01/2026 a 08/02/2026.

**DATA DA ASSINATURA:** 08/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / JONATAS PRIMO DA SILVA JUNIOR -Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C012101/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** JOSÉ MARÇAL DE SOUZA NETO, inscrito no CPF nº 060.656495-03.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **NUTRICIONISTA com carga horária de 24H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 28.800,00 (vinte e oito mil e oitocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 21/01/2026 a 21/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 21/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / José Marçal de Souza Neto-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO:** Nº C060701/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** KISSILA NATHALY BROTAS COSTA, inscrito no CPF nº 056.087.015-93.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **ODONTOLÓGA, com carga horária de 20H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais).

**VIGÊNCIA:** 07/01/2026 a 07/02/2026.

**DATA DA ASSINATURA:** 07/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / KISSILA NATHALY BROTAS COSTA -Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C061201/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** LARISSA MASCARENHAS BRAGA, nutricionista, inscrita no CRN sob nº 15000/BA.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **NUTRICIONISTA, com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/BA.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 12/01/2026 a 12/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 12/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Larissa Mascarenhas Braga -Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C031201/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** 46.133.521 LIBERTH SANTOS E SILVA, inscrito no CNPJ nº 46.133.521/0001-18.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA ESPECIALISTA EM FERIDAS, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 12/01/2026 a 12/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 12/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / 46.133.521 Liberth Santos e Silva - Liberth Santos e Silva -Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO** C081401/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** LILIANA DE SOUZA RIBEIRO, inscrito no CPF nº 066.602575-43.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **PSICÓLOGA CLÍNICA NO CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 40.800,00 (quarenta mil e oitocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 14/01/2026 a 14/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 14/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Liliana de Souza Ribeiro-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO:** Nº C031501/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** MARCUS VINICIUS GOMES MOREIRA, inscrito no CPF nº 071816291-90.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **PSICOLOGO CLÍNICO, com carga horária de 32H**, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 40.800,00 (quarenta mil e oitocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 15/01/2026 a 15/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 15/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Marcus Vinicius Gomes Moreira-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C051201/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** METAMED SERVICOS DE PRESTACOES HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ nº 54.980.294/0001-94.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

**VIGÊNCIA:** 12/01/2026 a 12/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 12/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Metamed Serviços de Prestações Hospitalares Ltda- Joao Hipolito Ferreira Machado-Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C061501/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** MILLER & VIEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita no CNPJ nº 50.144.010/0001-79.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO plantonista em atendimento no Hospital Municipal do Povo – Abdias Verde, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais).

**VIGÊNCIA:** 15/01/2026 a 15/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 15/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Miller & Vieira Serviços Médicos Ltda-Maxmiller Ferreira Machado-Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C032101/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** NADJA PIRES DOURADO, inscrita no CNPJ nº 33.696.166/0001-43.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA especializada em ENDOCRINOLIGIA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/BA.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 139.920,00 (cento e trinta e nove mil, novecentos e vinte reais).

**VIGÊNCIA:** 21/01/2026 a 21/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 21/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Nadja Pires Dourado-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C062901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** NATANY SOUZA SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 55.385.621/0001-22.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA no Programa Saúde da Família, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais).

**VIGÊNCIA:** 29/01/2026 a 29/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 29/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Natany Souza Serviços Médicos Ltda-Natany Souza Silva-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO:** Nº C040701/2026

**CRENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** NICOLAS CHAVES DE SOUZA, inscrito no CPF nº 071.699.175-64.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como **MÉDICO VETERINÁRIO, com carga horária de 20H e realização de castração em pets** na Vigilância Sanitária, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 57.700,00 (cinquenta e sete mil e setecentos reais).

**VIGÊNCIA:** 07/01/2026 a 07/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 07/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Nicolas Chaves de Souza-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C032901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** RAISA LAIARA MASCARENHAS BRAGA, farmacêutica, inscrita no CRF/BA nº 013570.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como FARMACEUTIC A, com carga horária de 32H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000 - 02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000- 02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000- 02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000.

**VALOR GLOBAL:** R\$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 29/01/2026 a 29/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 29/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Raísa Laiara Mascarenhas Braga-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C022101/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** RENATO TAKESHI TOITA, médico inscrito no CRM/BA nº 23363.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde com a realização de ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 5.890,00 (cinco mil, oitocentos e noventa reais).

**VIGÊNCIA:** 21/01/2026 a 09/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 21/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Renato Takeshi Toita-Contratado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C021901/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** SFREITAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.439.441/0001-74.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO do PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, com carga horária de 40H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais).

**VIGÊNCIA:** 19/01/2026 a 19/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 19/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Sfreitas Serviços Médicos Ltda-Saulo Sardinha Freitas-Contratado/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C012001/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** SERVICOS MEDICOS DRA SARA CHAVES LELIS LTDA, inscrita no CNPJ nº 57.205.534/0001-71.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA OBSTETRA, GINECOLOGISTA E AUTORIZADORA DE AIH – AUTORIZADOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais).

**VIGÊNCIA:** 20/01/2026 a 20/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 20/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Serviços Médicos Dra Sara Chaves Lelis Ltda - Sara Chaves Lelis -Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C040801/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** SERVIÇOS MEDICOS DRA THALITA BARRETO LTDA, inscrita no CNPJ nº 17.818.859/0001-05.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA especializada em PSIQUIATRIA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 109.200,00 (cento e nove mil e duzentos reais).

**VIGÊNCIA:** 08/01/2026 a 08/01/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 08/01/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Serviços Médicos Dra Thalita Barreto Ltda-Thalita Araújo Barreto-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO 010302/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** BOAL SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ nº 07.428.145/0001-37.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde com a realização de ULTRASSONOGRAFIAS DIVERSAS, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000

02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais).

**VIGÊNCIA:** 03/02/2026 a 03/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 03/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Boal Serviços Médicos S/C Ltda-José Borges De Almeida Neto-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO 030302/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** JRL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 52.781.707/0001-86.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICO PLANTONISTA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

**VIGÊNCIA:** 03/02/2026 a 03/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 03/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / JRL Serviços Médicos Ltda - Jean Ricardo Leite da Gama-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C020302/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** LUCIANA XAVIER SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 58.450.096/0001-70.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA PEDIATRA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 108.000,00 (cento e oito mil reais).

**VIGÊNCIA:** 03/02/2026 a 03/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 03/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Luciana Xavier Serviços Médicos Ltda-Luciana Xavier Dias-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO** C040202/2026

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADA:** NINA VIEIRA COUTINHO, médica, inscrita no CRM sob nº 030695/BA.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA especialista em CARDIOLOGIA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 153.600,00 (cento e cinquenta e três mil e seiscentos reais).

**VIGÊNCIA:** 02/02/2026 a 02/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 02/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Nina Vieira Coutinho-Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
**CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C030202/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 12.465.010/0001-81.

**EMPRESA CONTRATADA:** SERVIÇOS MEDICOS SHIRLEY LOBO LTDA, inscrita no CNPJ nº 55.910.351/0001-21.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como MÉDICA PLANTONISTA, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000  
02.11.02 – 2044 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2046 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2047 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000  
02.11.02 – 2048 – 339039 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 111.400,00 (cento e onze mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 02/02/2026 a 02/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 02/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Serviços Médicos Shirley Lobo Ltda - Shirley Alencar Lobo-Contratada/Representante.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MULUNGU DO MORRO**  
CNPJ/MF Nº 12.465.010/0001-81

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: sec.saude@mulungudomorro.ba.gov.br



## EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO C050202/2026**

**CREDENCIAMENTO:** Nº 01/2026.

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** Nº PA010201/2026.

**CONTRATANTE:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 12.465.010/0001-81.

**CONTRATADO:** TAILLA LAIAVE ROCHA MACHADO, Odontóloga, BA-CD 16132.

**OBJETO:** prestação de serviços na área de saúde como ODONTOLÓGO para atender em PSFs, com carga horária de 20H, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde do município de Mulungu do Morro/Ba.

**FUNDAMENTO:** Artigo 79, da Lei Federal 14.133/2021.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.11.02 – 2043 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000 / 1-621-0000-02.11.02 – 2044 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2046 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2047 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000-02.11.02 – 2048 – 339036 – Fontes: 1-500-1002 / 1-600-0000

**VALOR GLOBAL:** R\$ 26.400,00 (vinte e seis mil e quatrocentos reais).

**VIGÊNCIA:** 02/02/2026 a 02/02/2027.

**DATA DA ASSINATURA:** 02/02/2026.

**ASSINATURAS:** Rodrigo Ferreira dos Santos-Secretário de Saúde / Taislla Laiave Rocha Machado -Contratada.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
1988EB479B062A677F6A43BD639C663D

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Credenciamento



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE  
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA A  
AUTORIZAÇÃO DE USO DE ÁREA PÚBLICA, EM  
CARÁTER PRECÁRIO E TEMPORÁRIO, PARA A  
EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE BARRACAS DE  
COMIDAS E BEBIDAS DURANTE O EVENTO  
"CARNAVAL MUNICIPAL DE MULUNGU DO  
MORRO 2026".**

**O MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO**, no uso de suas atribuições legais e com fundamento no exercício do poder de polícia administrativa, visando ordenar o uso e a ocupação do solo urbano durante festividades públicas, e considerando a necessidade de atender ao interesse público e garantir a organização, a segurança e a higiene durante o evento "Carnaval de Mulungu 2026", torna público, para conhecimento de todos os interessados, o presente Edital de Credenciamento.

Este processo de chamamento público rege-se pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, isonomia e vinculação ao instrumento convocatório, e tem por finalidade credenciar pessoas físicas ou jurídicas para a exploração comercial de barracas durante as festividades carnavalescas, conforme as condições e exigências estabelecidas neste ato convocatório.

### CAPÍTULO I - DO OBJETO

**Art. 1º.** Constitui objeto do presente Edital o processo administrativo de chamamento público destinado ao credenciamento de interessados, sejam pessoas físicas ou jurídicas, para a obtenção de Autorização de Uso de Área Pública, concedida a título precário, oneroso e temporário, para a montagem e exploração comercial de barracas destinadas à venda de alimentos e bebidas durante o Carnaval de Mulungu do Morro 2026.

**Parágrafo Primeiro.** A autorização de que trata o *caput* deste artigo é de natureza estritamente temporária, limitada exclusivamente ao período de realização do evento, não gerando qualquer direito de permanência, posse, propriedade ou preferência em futuros chamamentos públicos para o credenciado.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
34C2FCBB7D6EAB03532BA1A68E6AC6CC

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



**Parágrafo Segundo.** O evento ocorrerá nos dias **12 de fevereiro de 2026 (quinta-feira)** e **13 de fevereiro de 2026 (sexta-feira)**.

**Parágrafo Terceiro.** O credenciamento é um processo administrativo de chamamento público no qual a Administração Pública convoca todos os interessados que preencham os requisitos necessários para se habilitarem à prestação da atividade comercial, sendo um procedimento de inexigibilidade de licitação, dada a inviabilidade de competição para a seleção de todos os que atendam às condições fixadas.

**Parágrafo Quarto.** Serão disponibilizadas duas categorias de credenciamento:

- a) **Barraca de Bebida:** destinada exclusivamente à comercialização de bebidas, alcoólicas e não alcoólicas.
- b) **Barraca de Comida:** destinada exclusivamente à comercialização de gêneros alimentícios preparados ou de consumo imediato.

## CAPÍTULO II - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO

**Art. 2º.** Poderão participar deste processo de credenciamento as pessoas físicas, maiores de 18 (dezoito) anos e civilmente capazes, e as pessoas jurídicas, legalmente constituídas e em situação regular perante os órgãos de registro e fiscalização.

**Art. 3º.** Estarão impedidos de participar deste credenciamento:

I - Servidores públicos ativos vinculados a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública do Município de Mulungu do Morro, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta ou colateral, até o segundo grau;

II - Pessoas físicas ou jurídicas que se encontrem em débito com a Fazenda Pública Municipal, Estadual ou Federal, ou que possuam pendências no Cadastro de Fornecedores do Município;

III - Pessoas físicas ou jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública ou que tenham sofrido sanção de suspensão do direito de participar de licitação ou contratar com o Município de Mulungu do Morro;

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



IV - Menores de 18 (dezoito) anos, ainda que emancipados.

**Art. 4º.** No ato da inscrição, os interessados deverão, obrigatoriamente, apresentar os seguintes documentos, em cópias legíveis acompanhadas dos originais para conferência ou em cópias autenticadas:

### I - Para Pessoa Física:

- a) Documento de Identidade oficial com foto (RG, CNH ou equivalente);
- b) Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- c) Comprovante de residência atualizado (emitido nos últimos 90 dias) em nome do interessado ou, em caso de comprovante em nome de terceiro, acompanhado de declaração de residência;
- d) Declaração de Pleno Conhecimento e Aceitação das Regras do Edital, conforme modelo constante no **Anexo I** deste Edital;
- e) Declaração de que não se enquadra nas vedações do Art. 3º deste Edital, conforme modelo constante no **Anexo II**.

### II - Para Pessoa Jurídica:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial;
- b) Cartão de Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação "Ativa";
- c) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal;
- d) Documento de Identidade (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do representante legal da empresa;
- e) Declaração de Pleno Conhecimento e Aceitação das Regras do Edital, conforme modelo constante no **Anexo I** deste Edital;
- f) Declaração de que não se enquadra nas vedações do Art. 3º deste Edital, conforme modelo constante no **Anexo II**.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro – BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



**Parágrafo Único.** A não apresentação de qualquer um dos documentos exigidos ou a sua apresentação de forma incompleta ou ilegível implicará no indeferimento sumário da inscrição, não cabendo recurso desta decisão.

### CAPÍTULO III - DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO

**Art. 5º.** As inscrições para o credenciamento serão realizadas presencialmente no Setor de Tributos da Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro, localizado na Rua Eronides Souza Santos, nº 55, Centro, no período de **05 de fevereiro de 2026 a 12 de fevereiro de 2026**, no horário das 08h00 às 12h00 e das 13h30min às 17h00.

**Art. 6º.** O procedimento de inscrição ocorrerá da seguinte forma:

I - O interessado deverá comparecer ao local indicado no Art. 5º, portando toda a documentação exigida no Art. 4º.

II - Um servidor do Setor de Tributos realizará a análise preliminar da documentação.

III - Estando a documentação em conformidade com o exigido, o servidor efetuará a pré-inscrição do interessado e emitirá o respectivo **Documento de Arrecadação Municipal (DAM)**, referente à taxa de uso da área pública.

IV - A inscrição somente será considerada efetivada e o interessado habilitado após a confirmação do pagamento do DAM.

**Art. 7º.** A simples inscrição e o recebimento do DAM não garantem o direito ao credenciamento, que está condicionado ao correto e tempestivo pagamento da taxa e à existência de vagas disponíveis, conforme os critérios definidos neste Edital.

### CAPÍTULO IV - DOS VALORES, DO PAGAMENTO E DA ESTRUTURA

**Art. 8º.** Ficam estabelecidos os seguintes valores a título de preço público pela autorização de uso da área para a exploração comercial durante o período do evento:

I - **Barraca de Bebida:** R\$ 330,00 (trezentos e trinta reais), valor este que **inclui** o fornecimento, por parte da Prefeitura Municipal, de uma estrutura de toldo padronizado, com dimensões a serem definidas pela comissão organizadora.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



**II - Barraca de Comida:** R\$ 165,00 (cento e sessenta e cinco reais), valor este que **não inclui** o fornecimento de toldo ou qualquer outra estrutura. O credenciado para esta categoria será inteiramente responsável por prover sua própria barraca, que deverá seguir os padrões de segurança e dimensões máximas estabelecidas pela fiscalização municipal, não podendo exceder a área de 3m x 3m.

**Art. 9º.** O pagamento dos valores estipulados no artigo anterior deverá ser efetuado exclusivamente por meio do Documento de Arrecadação Municipal (DAM) emitido pelo Setor de Tributos, até a data de vencimento nele constante.

**Parágrafo Único.** O pagamento do DAM deverá ser realizado na rede bancária autorizada ou em correspondentes bancários. Não serão aceitos pagamentos realizados diretamente na Prefeitura ou por qualquer outro meio. A não comprovação do pagamento até a data limite implicará na exclusão automática do interessado do processo de credenciamento.

### CAPÍTULO V - DA QUANTIDADE DE VAGAS, DA LOCALIZAÇÃO E DO CRITÉRIO DE ESCOLHA

**Art. 10.** A quantidade total de vagas para a instalação de barracas será definida unilateralmente pelo Setor de Tributos, em conjunto com a comissão organizadora do Carnaval, com base em critérios técnicos de segurança pública, mobilidade urbana, parecer do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar, e logística do evento.

**Art. 11.** Em conformidade com o planejamento estratégico do evento, a instalação de todas as barracas, tanto de comida quanto de bebida, será autorizada em **uma única via pública**, a ser previamente demarcada e informada pelo Setor de Tributos.

**Parágrafo Primeiro.** A definição de uma única via para a concentração das atividades comerciais visa garantir o fluxo seguro e desimpedido dos blocos carnavalescos, trios elétricos, paredões de som, veículos de emergência e do público em geral, sendo uma medida essencial para a segurança e organização do evento.

**Art. 12.** O critério para a definição da ordem de preferência e da posição da barraca no espaço delimitado será, rigorosa e exclusivamente, a **ordem cronológica de comprovação do pagamento do Documento de Arrecadação Municipal (DAM)**.

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### CAPÍTULO VI - DAS OBRIGAÇÕES, PROIBIÇÕES E PENALIDADES

**Art. 13.** São obrigações dos credenciados:

I - Manter em local visível na barraca a credencial de autorização fornecida pela Prefeitura.

II - Responsabilizar-se integralmente pela montagem, desmontagem, segurança, funcionamento, higiene e limpeza de sua barraca e da área adjacente, devendo dispor de recipientes para coleta de lixo.

III - Comercializar exclusivamente os produtos para os quais foi credenciado (comida ou bebida), sendo vedada a alteração da categoria.

IV - Não utilizar ou comercializar produtos em recipientes de vidro de qualquer natureza, sendo permitido apenas o uso de latas, garrafas plásticas e copos descartáveis.

V - Cumprir rigorosamente todas as normas de vigilância sanitária, especialmente no que tange ao acondicionamento e manuseio de alimentos, e de segurança, notadamente quanto ao uso de botijões de gás (GLP) e instalações elétricas, que deverão ser previamente vistoriadas pela fiscalização.

VI - Abster-se de utilizar qualquer tipo de equipamento de som próprio na barraca ou em suas imediações.

VII - Encerrar as atividades e realizar a completa desmontagem e limpeza do local dia 14 de fevereiro de 2026.

VIII - Não transferir, ceder, sublocar ou alienar, a qualquer título, a autorização recebida.

IX - Prestar todas as informações solicitadas pelos fiscais da Prefeitura, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros, permitindo o livre acesso à barraca para fiscalização.

X - É terminantemente proibido o trabalho infantil ou em condições análogas à escravidão.

**Art. 14.** O descumprimento de qualquer cláusula ou condição estabelecida neste Edital sujeitará o infrator, garantido o contraditório e a ampla defesa em procedimento sumário,

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



às seguintes penalidades, aplicadas de forma isolada ou cumulativa pela autoridade fiscalizatória:

I - Notificação por escrito;

II - Multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais);

III - Apreensão de mercadorias ou equipamentos;

IV - Revogação imediata da autorização de uso, com a consequente desocupação e remoção da barraca do local do evento, sem direito a qualquer tipo de ressarcimento ou devolução da taxa paga.

### CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 15.** A inscrição do interessado neste processo de credenciamento implica na aceitação tácita, plena e irrestrita de todos os termos e condições fixados no presente Edital e em seus anexos.

**Art. 16.** O Município de Mulungu do Morro não se responsabilizará por quaisquer danos, furtos, roubos, perdas de equipamentos ou mercadorias, ou prejuízos de qualquer natureza que venham a ser sofridos pelos credenciados ou por seus prepostos durante o período do evento.

**Art. 17.** Os casos omissos, as dúvidas e as situações não previstas neste Edital serão dirimidos pela Comissão Organizadora do Carnaval 2026, nomeada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, cujas decisões serão soberanas no âmbito administrativo.

**Art. 18.** Este Edital entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

Gabinete do Prefeito de Mulungu do Morro - BA, em 04 de fevereiro de 2026.

**ACÁCIO TELES DOS SANTOS**

**Prefeito Municipal**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### ANEXO I

### DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DAS REGRAS DO EDITAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) em \_\_\_\_\_, (ou, se pessoa jurídica, NOME DA EMPRESA, CNPJ nº \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu administrador \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_), declaro, para os devidos fins de direito, que tenho pleno conhecimento e aceito, de forma irrestrita e irrevogável, todas as regras, condições e exigências estabelecidas no **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026**, que rege o chamamento público para a exploração comercial de barracas durante o "Carnaval de Mulungu 2026".

Mulungu do Morro - BA, \_\_\_\_ de fevereiro de 2026.

Assinatura do Interessado

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

Rua Eronides de Souza Santos | 55 | Centro | Mulungu do Morro-Ba

[www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmulungudomorro.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
34C2FCBB7D6EAB03532BA1A68E6AC6CC

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



### ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, (ou, se pessoa jurídica, NOME DA EMPRESA, CNPJ nº \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu administrador \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_), declaro, sob as penas da lei, que não me enquadro em nenhuma das vedações de participação previstas no Art. 3º do **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026**, não sendo servidor público municipal, nem possuindo débitos com a Fazenda Pública ou sanções que me impeçam de contratar com a Administração Pública.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas, ciente das sanções cíveis, administrativas e criminais aplicáveis em caso de falsidade.

Mulungu do Morro - BA, \_\_\_\_ de fevereiro de 2026.

Assinatura do Interessado

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro

Decreto



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)



### DECRETO Nº 026/2026, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026.

*Dispõe sobre a antecipação, em caráter excepcional, da data e do local de realização da feira-livre do Município de Mulungu do Morro/BA, e dá outras providências.*

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MULUNGU DO MORRO, ESTADO DA BAHIA**, no pleno exercício de suas atribuições legais e institucionais, conferidas pela Constituição da República Federativa do Brasil, pela Constituição do Estado da Bahia e, notadamente, pela Lei Orgânica do Município, e,

**CONSIDERANDO** que a feira-livre semanal representa uma manifestação de profunda relevância cultural, social e econômica para a comunidade de Mulungu do Morro, constituindo-se como um espaço tradicional de comércio para agricultores familiares, artesãos e pequenos empreendedores locais, bem como um ponto de encontro e convivência para os munícipes, sendo fundamental para o abastecimento de gêneros de primeira necessidade às famílias;

**CONSIDERANDO** a necessidade imperiosa de promover o adequado ordenamento territorial e a organização do espaço urbano, competência atribuída ao Poder Executivo Municipal, visando sempre a harmonização das diversas atividades que ocorrem em logradouros públicos e a garantia do bem-estar coletivo;

**CONSIDERANDO** a identificação de uma sobreposição logística e de planejamento de eventos no calendário municipal, que torna a realização da feira-livre em sua data e local habituais no sábado, dia 14 de fevereiro de 2026, incompatível com outras atividades de interesse público que demandarão a utilização da mesma área e de recursos operacionais da municipalidade para sua execução;

**CONSIDERANDO** que o exercício do poder de polícia administrativa confere ao Município a prerrogativa e o dever de disciplinar o uso do espaço público e o funcionamento de atividades comerciais em prol da segurança, da ordem e do interesse da coletividade, permitindo a adoção de medidas que, embora temporárias e excepcionais, se mostrem indispensáveis para a boa gestão pública;

**CONSIDERANDO** a importância de se adotar uma solução que minimize os impactos aos feirantes e à população em geral, de modo que a antecipação da feira para a data imediatamente anterior, qual seja, sexta-feira, dia 13 de fevereiro de 2026, se apresenta como a alternativa mais razoável e eficiente para assegurar a continuidade desta importante atividade econômica e social sem prejuízo das demais necessidades administrativas do Município;

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: [prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br](mailto:prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br)

# Prefeitura Municipal de Mulungu do Morro



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO GABINETE DO PREFEITO

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro - Mulungu do Morro - BA  
E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br



**CONSIDERANDO** que a alteração do local de realização da feira, para esta data específica, decorre da mesma necessidade de organização do espaço urbano e visa garantir melhores condições de segurança, mobilidade e infraestrutura tanto para os comerciantes quanto para os consumidores, evitando transtornos e otimizando o fluxo de pessoas e veículos na área central;

**CONSIDERANDO**, por fim, que a definição e a comunicação do novo local de funcionamento da feira-livre devem ser conduzidas por órgão técnico competente, sendo o Setor de Tributos da Secretaria Municipal de Finanças a unidade administrativa mais adequada para tal finalidade, por ser responsável pela gestão cadastral e fiscal dos feirantes, garantindo assim uma comunicação direta, organizada e eficaz a todos os envolvidos.

### DECRETA:

**Art. 1º.** Fica, em caráter excepcional e extraordinário, antecipada a realização da feira-livre semanal do Município de Mulungu do Morro, ordinariamente programada para a sábado, dia 14 de fevereiro de 2026, para a sexta-feira, dia 13 de fevereiro de 2026, mantendo-se os horários habituais de montagem, funcionamento e desmontagem.

**Art. 2º.** Em decorrência das necessidades logísticas e de ordenamento do espaço público que motivam o presente Decreto, a feira-livre a ser realizada na data antecipada de 13 de fevereiro de 2026 não ocorrerá em seu logradouro tradicional.

**Art. 3º.** Caberá ao Setor de Tributos, vinculado à Secretaria Municipal de Administração e Finanças, a competência para definir o novo local, de caráter provisório, onde será instalada a feira-livre na data mencionada no Art. 1º.

**Art. 4º.** Permanecem inalteradas todas as demais normas, posturas e regulamentos que disciplinam a organização, o funcionamento e a fiscalização da feira-livre municipal, incluindo, mas não se limitando, às obrigações sanitárias, de licenciamento e de ocupação do espaço designado.

**Art. 5º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, gerando efeitos imediatos para os fins nele especificados.

**Art. 6º.** Revogam-se todas as disposições em contrário que conflitem com o estabelecido no presente ato normativo.

Gabinete Do Prefeito Do Município De Mulungu Do Morro, Estado Da Bahia, em 04 de fevereiro de 2026.

**ACÁCIO TELES DOS SANTOS**  
**Prefeito Municipal**

Rua Eronides Souza Santos, 55 Centro, CEP: 44.885-000, centro - Mulungu do Morro - BA.  
Fone: (74) 36431076, CNPJ: 16.445.876/0001-81 / E-mail: prefeitura@mulungudomorro.ba.gov.br