



Viçosa, 15 de janeiro de 2024

Contatos:
(31) 3892-8569
diariooficial.cismiv@gmail.com**Endereço:**
Rua José dos Santos, 120
Centro, Viçosa - MG -
CEP 36.570-135**PUBLICAÇÕES DO CISMIV****EXTRATO DE ASSINATURA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO****TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 15/2024
PROCESSO Nº55/2021
CREDENCIAMENTO Nº01/2021
INEXIGIBILIDADE Nº04/2021**

O CISMIV torna público o ato de assinatura do termo abaixo, no processo cujo objeto é Credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços complementares privados de assistência à saúde no âmbito do SUS, especialmente de serviços de assistência médico-hospitalar, pré-hospitalar, consultas, exames e demais procedimentos na área de saúde, em complementação ou não cobertos pela rede pública. Procedimentos credenciados : item:134 -Cintilografia de corpo inteiro, item: 135- Cintilografia da tireoide com ou sem captação, item: 136-Cintilografia de paratireoide ,item: 137- cintilografia de fígado e vias biliares, item 139-Cintilografia do miocárdio, item :140-Cintilografia do miocárdio perfusão-reposo item :141-Cintilografia óssea com ou sem fluxo sanguíneo ,item: 143-Cintilografia renal dinâmica DTPA com ou sem diurético,item:144-Cintilografia renal estática item:145-Cintilografia de articulação/extremidades/óssea, item:146- Cintilografia de corpo inteiro com gálio 67 , item :147 -Cintilografia de fígado e baço (mínimo de 5 imagem),item: 148-Cintilografia de glândulas lacrimais (Dacriocintilografia),item:149-Cintilografia de glândulas salivares com ou sem estímulo,item: 150-Cintilografia de mama (bilateral), item :152-Cintilografia de pulmão por inalação (mínimo de duas projeções , item :153 -Cintilografia de pulmão por perfusão (mínimo de quatro projeções),item :154-Cintilografia de testículo e bolsa escrotal ,item: 155 -Cintilografia de tireoide com teste de supressão/estímulo :157 -Cintilografia para estudo de trânsitoesofágico (semissólido),item: 158- Cintilografia para estudo de trânsito gástrico (sólido), item: 159 -Cintilografia para pesquisa de diverticulose de Meckel,item :161- Cintilografia para pesquisa de hemorragia digestiva não ativa, item :162-Cintilografia para pesquisa de refluxo gastresofágico, item: 163 -Cintilografia para avaliação de esvaziamento gástrico , item:164-Cintilografia renal qualitativa/quantitativa,item :165- Cistocintilografia direta ,item: 166- Cistocintilografia indireta , item :168- Estudo renal dinâmico com ou sem diurético, item 169-Cintilografia de corpo inteiro com gálio 67 para pesquisa de infecção,item :170-Cintilografia do fígado com hemácias marcada ,item :171-Cintilografia

lifocintilografia de MMII Empresa: MEDICINA NUCLEAR DE BARBACENA LTDA , inscrita no CNPJ no 02.163.176/0003-51 .Data de assinatura: 04/01/2024. Vigência: 04/01/2024 a 31/12/2024

EXTRATO DE TERMO ADITIVO DE CONTRATO**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE RATEIO
Contrato de Rateio Nº. 07/2024**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PORTO FIRME, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ no 18.567.354/0001-88, neste ato representado por seu Exmo. Prefeito Municipal, Sr. RENATO SANTANA SARAIVA, CPF no 762.456.916-72 denominado simplesmente MUNICÍPIO CONTRATADO:CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA, pessoa jurídica de direito público na forma de associação pública, inscrito no CNPJ/MF 02.326.365/0001-36, com endereço à Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa, MG, 36570-135, neste ato representado pela Secretária Executiva do CONSÓRCIO, Sra. ANDREA LOPES DA SILVA GONÇALVES, CPF 040.676.926-50, no exercício de delegação de atribuição determinada pelo Presidente do CONSÓRCIO, Exmo. Sr. Prefeito Municipal de Araponga, Sr. LUIZ HENRIQUE MACEDO TEIXEIRA, CPF:077.267.376-46 denominado de agora em diante CONSÓRCIO.

CLÁUSULA 1a – OBJETO

1.1 O presente instrumento tem por objeto o aditivo ao contrato de rateio, no valor de R\$6.800,00 (seis mil e oitocentos reais).

1.2. O contrato de rateio sofrerá alteração de R\$942.455,39 (novecentos e quarenta e dois mil quatrocentos e cinquenta e cinco reais e trinta e nove centavos) para R\$949.255,39 (novecentos e quarenta e nove mil duzentos e cinquenta e cinco reais e trinta e nove centavos).

1.3. Esse valor será utilizado para o pagamento suplementar que cabe ao município consorciado, para cobertura de procedimentos de histeroscopia.

1.4. O novo valor passará a ter vigência a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA 2a – FUNDAMENTO LEGAL E JUSTIFICATIVA

2.1 – O presente termo aditivo é realizado em razão da solicitação formal expedida pelo município, conforme



anexo I.

2.2 – O aditivo é realizado em conformidade com a cláusula 12.1 do Contrato de Rateio e ainda os artigos 124, “b” e 125 da Lei nº14.133/2021.

CLÁUSULA 3a – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

3.1. A transferência dos recursos financeiros indicados no item 1.1 será efetivada no dia 09 de fevereiro de 2024 através de agendamento de débito automático expedido pelo ISMIV, observado o cronograma de desembolso abaixo: Parcela: 01 Competência : FEVEREIRO - Valor: R\$6.800,00