



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



**TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 001/2017 VINCULADO A INEXIGIBILIDADE
LICITAÇÃO Nº 001/2017 – FMS.**

2º TERMO ADITIVO, QUE ENTRE SI FAZEM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS NO ESTADO DO PARÁ REFERENTE AO CONTRATO DE Nº 001/2017, QUE POSSUI COMO OBJETO VISANDO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR A REDE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL, sito à Trav. Cônego Leitão, 1943, Bairro Centro, Castanhal-Pará, inscrita no CNPJ nº 07.918.201/0001-11, representada pelo Secretario de Saúde Municipal Srª Carla Moreira Pereira Lima, brasileira, Divorciada, Administradora, portadora da Carteira de Identidade nº 2219838, expedida pela SSP/PA e do CPF nº 250.638.392-15, residente e domiciliado na Rua 1º de Maio nº 2677, casa 38, Bairro Estrela, CEP nº. 68743-040, nesta Cidade de Castanhal PA, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, **COOPANEST - COOPERATIVA OS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS NO ESTADO DO PARÁ**, sociedade cooperativa de natureza civil, com sede na cidade de Belém do Pará, à Rua dos Pariquis, 3001, 12º andar, bairro da Cremação, CEP: 66040-320 – inscrita no CGC/MF no. 15.290.125/001-70 neste ato representada pelo Sr. João Hermínio Pessoa dos Santos, brasileiro, casado, médico, CRM 6610/PA, CPF nº 454.173.932-15, residente e domiciliada na Av. Alcindo Cacela, apto. 201, Edifício Novo Líbano nº 793, Bairro Umarizal, CEP. 66.060-000, Belém-Pará, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, a Lei Orgânica do Município; as normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando o Processo de Inexigibilidade nº 001/2017, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO PRAZO

Fica prorrogado o prazo de vigência previsto na CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO que passará de 03/05/2018 a 02/05/2019 para 03/05/2019 a 02/09/2019, por se tratar de serviços de natureza continua, nos termos previstos no contrato, respaldado ainda pelo caput do Art. 25 e art. 57, II e artigo 65, da lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA: INCLUSÃO NA CLÁUSULA

CLÁUSULA QUINTA: DO PREÇO

I – O valor desse contrato (teto financeiro máximo) será estimado em **R\$ 71.400,32** (Setenta e um mil quatrocentos reais e trinta e dois centavos) mensal, totalizando **R\$ 285.601,28** (duzentos e oitenta e cinco mil, seiscentos e um reais e vinte e oito centavos). A **CONTRATADA** receberá, em nome de seus Cooperados, à conta dos serviços prestados na



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



forma da Cláusula Primeira, a remuneração correspondente a Tabela do SUS em vigor com, **complemento de 100% (cem por cento)**, referente aos Procedimentos de SIH e SAI.

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos necessários e suficientes à garantia do pagamento comprometerão recursos alocados em seu orçamento vigente deste Município, conforme classificação a saber:

0716-Fundo Municipal de Saúde

Exercício Financeiro: 2019

Classificação Econômica: 1030200272.072 – Gestão das Ações de Média e Alta Complexidade no Município

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros PJ

Fonte de Despesa: 121400000 – Transferência do SUS

Fonte de Despesa: 12110000 – Receita de Impostos e Transf. Saúde

Subelemento de Despesa: 3.3.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros PJ

CLÁUSULA QUARTA: DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato inicial, firmado entre as partes.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes, CONTRATANTE E CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.

Castanhal (Pa), 29 de abril de 2019.

Carla Moreira Pereira Lima
Secretária Mun. de Saúde
Decreto nº 021/18.
CONTRATANTE

João Hermínio Pessoa dos Santos
CPF 454.173.932-15
Presidente Diretor da COOPANEST-PA
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome:
C.P.F:

Nome:
C.P.F:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



ANEXO I

PROCEDIMENTOS COOPANEST

ESTIMATIVA DE VALORES DE PROCEDIMENTOS ANESTESIOLOGICOS SEGUNDO PROCEDIMENTOS CIRURGICOS				
Prestador: COOPANEST -PA				
CÓD.PROCED.	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS/ANESTESIOLOGIA	V.Unit.SUS Proced.Anest. /Rateio SIHD	Complem SESMA	TOTAL SUS + SESMA
04.01.02.001-0	Enxerto composto	R\$ 53,00	R\$ 53,00	R\$ 106,00
04.01.02.004-5	Excisão e Enxerto de Pele (Hemangioma, Nevus ou Tumor)	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 64,00
04.01.02.010-0	Extirpação e Supressão de Lesão de Pele e de Tecido Celular Subcutaneo	R\$ 18,00	R\$ 18,00	R\$ 36,00
04.02.01.003-5	Tireoidectomia parcial	R\$ 57,00	R\$ 57,00	R\$ 114,00
04.04.01.012-1	Exerese de Tumor de Vias Aereas Superiores, Face e Pescoço	R\$ 60,00	R\$ 60,00	R\$ 120,00
04.04.02.007-0	Ressecção de Glândula Salivar	R\$ 34,00	R\$ 34,00	R\$ 68,00
04.06.02.015-9	Exerese de Ganglio Linfatico	R\$ 7,00	R\$ 7,00	R\$ 14,00
04.06.02.057-4	Tratamento Cirurgico de Varizes (Unilateral)	R\$ 91,00	R\$ 91,00	R\$ 182,00
04.06.03.003-0	Angioplastia Coronariana c/ Implante de Stent	R\$ 220,00	R\$ 220,00	R\$ 440,00
04.07.02.003-9	Apendicectomia	R\$ 48,00	R\$ 48,00	R\$ 96,00
04.07.02.006-3	Colectomia Parcial (Hemicolectomia)	R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 160,00
04.07.02.009-8	Colorrafia por via Abdominal	R\$ 44,00	R\$ 44,00	R\$ 88,00
04.07.02.013-6	Drenagem de Abscesso Anu-Retal	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 30,00
04.07.02.017-9	Enterectomia	R\$ 57,00	R\$ 57,00	R\$ 114,00
04.07.03.002-6	Colecistectomia	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 150,00
04.07.04.003-0	Drenagem de Hematomia / Abscesso Pré-Peritoneal	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
04.07.04.006-4	Hernioplastia Epigástrica	R\$ 45,00	R\$ 45,00	R\$ 90,00
04.07.04.008-0	Hernioplastia Incisional	R\$ 44,00	R\$ 44,00	R\$ 88,00
04.07.04.010-2	Hernioplastia Inguinal / Crural (Unilateral)	R\$ 44,00	R\$ 44,00	R\$ 88,00
04.07.04.012-9	Hernioplastia Umbilical	R\$ 41,00	R\$ 41,00	R\$ 82,00
04.07.04.024-2	Ressutura de Parede Abdominal (por deiscencia total / Evisceração)	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 64,00
04.07.04.025-0	Tratamento Cirurgico de Peritonite	R\$ 55,00	R\$ 55,00	R\$ 110,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



04.08.01.015-0	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Clávicula	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 62,00
04.08.01.018-5	Tratamento Cirúrgico de Luxação / Fratura-Luxação Acromio-Clavicular	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 62,00
04.08.01.013-4	Redução Incruenta de Luxação ou Fratura / Luxação Escapulo-Umeral	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
04.08.02.036-9	Tratamento Cirúrgico de Fratura / Lesão Fisária do Condilo / Trocanter do Umero / Apofise Coronária do ULNA / Cabeça do Radio	R\$ 36,00	R\$ 36,00	R\$ 72,00
04.08.02.037-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura / Lesão Fisaria Dos Metacarpianos	R\$ 33,00	R\$ 33,00	R\$ 66,00
04.08.02.042-3	Tratamento Cirurgico de Fratura Diafisaria de Ambos os Ossos so Antebraço (c/ Síntese)	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
04.08.02.043-1	Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisária Única do Rádio / da ULNA	R\$ 29,00	R\$ 29,00	R\$ 58,00
04.08.02.053-9	Tratamento Cirurgico de Luxação / Fratura -Luxação Metacarpo-Falangiana	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00
04.08.02.054-7	Tratamento Cirurgico de Luxação ou Fratura-Luxação do Cotovelo	R\$ 33,00	R\$ 33,00	R\$ 66,00
04.08.05.001-2	Amputação / Desarticulação de Membros Inferiores	R\$ 68,00	R\$ 68,00	R\$ 136,00
04.08.05.008-0	Fasciotomia de Membros Inferiores	R\$ 36,00	R\$ 36,00	R\$ 72,00
04.08.05.033-0	Revisão Cirúrgica de Coto de Amputação em Membro Inferior (Exceto dedos do Pé)	R\$ 21,00	R\$ 21,00	R\$ 42,00
04.08.05.047-0	Tratamento Cirurgico de Fratura / Lesão Fisaria dos Pododactilos	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 76,00
04.08.05.050-0	Tratamento Cirurgico de Fratura da Diafise da Tíbia	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 130,00
04.08.05.052-7	Tratamento Cirurgico de Fratura da Patela por Fixação Interna (Patelectomia)	R\$ 48,00	R\$ 48,00	R\$ 96,00
04.08.05.057-8	Tratamento Cirúrgico de Fratura do Tornozelo Unimaleolar	R\$ 37,00	R\$ 37,00	R\$ 74,00
04.08.05.069-1	Tratamento Cirurgico de Luxação / Fratura-Luxação Metatarso-Falangiana / Inter-Falangiana	R\$ 34,00	R\$ 34,00	R\$ 68,00
04.08.05.087-0	Tratamento Cirurgico de Pseudartrose / Retardo de Consolidação / Perda Óssea da Metafise Tibial	R\$ 44,00	R\$ 44,00	R\$ 88,00
04.08.06.004-2	Amputação / Desarticulação de Dedo	R\$ 33,00	R\$ 33,00	R\$ 66,00
04.08.06.031-0	Ressecção Simples de Tumor Ósseo / de Partes Moles	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
04.08.06.035-2	Retirada de Fio ou Pino Intra-Ósseo	R\$ 17,00	R\$ 17,00	R\$ 34,00
04.08.06.048-4	Tenorrafia única em tunel osteo-fibroso	R\$ 47,00	R\$ 47,00	R\$ 94,00
04.09.01.006-5	Cistolitotomia e/ou Retirada de corpo Estranho da Bexiga	R\$ 48,00	R\$ 48,00	R\$ 96,00
04.09.01.009-0	Cistostomia	R\$ 42,00	R\$ 42,00	R\$ 84,00
04.09.01.021-9	Nefrectomia Total	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 118,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



04.09.02.014-1	Uretroplastia Heterogenea	R\$ 55,00	R\$ 55,00	R\$ 110,00
04.09.04.001-0	Drenagem de Abscesso da Bolsa Escrotal	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 62,00
04.09.04.013-4	Orquidopexia unilateral	R\$ 41,00	R\$ 41,00	R\$ 82,00
04.09.04.016-9	Orquiectomia unilateral	R\$ 41,00	R\$ 41,00	R\$ 82,00
04.09.04.021-5	Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	R\$ 23,00	R\$ 23,00	R\$ 46,00
04.09.05.008-3	Postectomia	R\$ 36,00	R\$ 36,00	R\$ 72,00
04.09.06.013-5	Histerectomia Total	R\$ 67,00	R\$ 67,00	R\$ 134,00
04.09.06.021-6	Ooforectomia / Ooforoplastia	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 92,00
04.09.06.023-2	Salpingectomia Uni / Bilateral	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 92,00
04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia Anterior e Posterior	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
04.09.07.014-9	Exerese de Cisto Vaginal	R\$ 40,08	R\$ 40,08	R\$ 80,16
04.10.01.001-4	Drenagem de abscesso de mama	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 30,00
04.11.02.001-3	Curetagem Pós-Abortamento / Puerperal	R\$ 21,00	R\$ 21,00	R\$ 42,00
04.12.03.010-1	Drenagem Tubular Pleural Aberta (Pleurostomia)	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
04.13.04.017-8	Tratamento cirurgico de Lesões Extensas c/ Perda de substância Cutânea	R\$ 61,00	R\$ 61,00	R\$ 122,00
04.13.04.024-0	Tratamento Cirurgico p/ Reparações de Perda de Substância na Mão	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 60,00
04.15.04.002-7	Debridamento de Fásceite Necrotizante	R\$ 51,00	R\$ 51,00	R\$ 102,00
04.15.04.003-5	Debridamento de Úlcera / de Tecidos Desvitalizados	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 130,00
04.17.01.001-0	Anestesia Obstétrica para Cesariana	R\$ 61,18	R\$ 61,18	R\$ 122,36
04.17.01.003-6	Anestesia Obstétrica para Cesariana-GAR	R\$ 96,60	R\$ 96,60	R\$ 193,20
04.17.01.004-4	Anestesia Geral	R\$ 84,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00
04.17.01.005-2	Anestesia Regional	R\$ 84,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00

Fonte: MAC

OBS.: Os procedimentos da planilha acima poderão ser apresentados na produção dentro do teto financeiro máximo mensal de R\$ 71.400,32 (setenta e um mil, quatrocentos reais e trinta e dois centavos), conforme Cláusula Quarta: Das Obrigações da Contratada, inciso IV do Contrato nº 001/2017 e Cláusula Segunda do 2º Termo Aditivo .

Ressaltamos que os valores unitários obtidos são resultantes da valoração interna do Sistema de informação Hospitalar Descentralizado - SIHD, sistema oficial de valoração de



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL
CNPJ nº 07.918.201/0001-11



procedimentos hospitalares que considera os valores de todos os procedimentos anestesiológicos, finalizando em valores que provavelmente podem diferir do valor unitário estabelecido por procedimento anestesiológicos, mas que se encontram inseridos no valor do profissional na tabela SUS e que podem também ser duplicados pelo sistema, considerando o caráter do procedimento cirúrgico realizado de acordo laudo de autorização de Internação hospitalar-AIH.