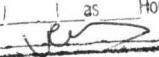


TERMO DE ACEITE AO REFERENTE
AO Aditivo de Contrato CT 20240008

Em resposta ao Ofício nº 7511/2024 da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, referente ao contrato nº 20240008 venho através do presente manifestar concordância com a proposta de aditar prazo e valor do referido contrato com ressalva quer, não iremos aditar os itens da planilha a seguir, por motivo dos demais profissionais não se encontrar no corpo clínico.

ANEXO I						
DESCRIPTIVO						
ITEM	Nº ITEM CT]	ESPECIALIDADE	EXAMES	VALOR TOTAL UNITÁRIO POR EXAME	QUANT. TOTAL	VALOR TOTAL
1	364126	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- ECG COM LAUDO	R\$ 74 ,58	13	R\$ 969,54
2	364127	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA-HOLTIER	R\$ 158,30	126	R\$ 19.945,80
3	364128	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- M.A.P.A	R\$ 158,30	126	R\$ 19.945,80
4	364129	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 158,30	429	R\$ 67.910,70
5	364130	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 158,30	429	R\$ 67.910,70
46	364135	MASTO	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA - MASTOLOGIA	R\$ 486,63	100	R\$ 48.663,00
47	364136	MASTO	BIOPSIA-EXERESE DE NODULO DE MAMA - MASTOLOGIA	R\$ 1.368,45	150	R\$ 205.267,50
TOTAL GERAL CBHPM (R\$)						R\$ 430.613,04

O proponente CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DO PARA LTDA, inscrito no CNPJ nº 37.450.803/0001-58, localizado no endereço KM 66 2 GLEBA TABOCA III IBIS HOTEL, Bairro Novo Brasil, Parauapebas PA, CEP 68515-000, sob o registro no CRM-PA nº 2892, tendo como responsável a Sra MERIELLE BARBOSA LOBO, RG nº 52858668 SSP/RJ e CPF nº 087.946.907-23, **concorda em aditar prazo** e valor do referido contrato e Credenciamento de pessoa (s) jurídica (s) de direito privado para contratação de empresa especializada na prestação de serviços complementares de assistência médico-hospitalar e ambulatorial, para atendimentos aos exames especializados em geral, conforme a Tabela CBHPM – 5ª Ed./Valores-2021/2022, a serem prestados aos usuários que deles necessitem, assistidos pela rede Municipal de Saúde do Município de Parauapebas, Estado do Pará. Conforme planilha em anexo 2.

CONFERE CONFORME EMAIL
DATA: ____/____/____ as Horas ____
Ass: 
Cristiane S. dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo.
Mat. 2670

ANEXO 2						
DESCRIPTIVO						
ITEM	Nº ITEM CT]	ESPECIALIDADE	EXAMES	VALOR TOTAL UNITÁRIO POR EXAME	QUANT. TOTAL	VALOR TOTAL
38	364131	8. BIOPSIA	BIOPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 249,14	80	R\$ 19.931,20
39	364132	8. BIOPSIA	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	R\$ 249,14	8	R\$ 1.993,12
42	364133	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 249,14	200	R\$ 49.828,00
43	364134	8. BIOPSIA	CONIZACAO	R\$ 1.956,34	45	R\$ 88.035,30
TOTAL GERAL CBHPM (R\$)						R\$ 159.787,62

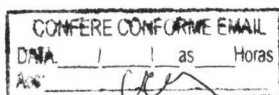
Página 1 de 1

MERIELLE
BARBOSA
LOBO:087946907
23

Assinado de forma digital
por MERIELLE BARBOSA
LOBO:08794690723
Dados: 2024.11.28
14:56:54 -03'00'

Parauapebas, 28 de novembro de 2024.

MERIELLE BARBOSA LOBO
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DO PARA LTDA
CNPJ 37.450.803/0001-58



Cristiane S. dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo.
Mat. 2670



Ofício: 0007/2024

À
Diretoria Administrativa
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA

Assunto: Aceite de Renovação de Contrato e Solicitação de Desistência de Itens

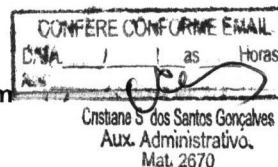
Prezado(a)

Em atenção ao contrato nº 20240009, origem do CREDENCIAMENTO Nº 001/2023-SEMSA, firmado entre Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA e a ROCHA CLINICA MEDICA EIRELI, CNPJ/MF nº 42.250.264/0001-43, sediada na Rua A, 416, Bairro Cidade nova, Parauapebas-Pa, viemos por meio deste formalizar o aceite da renovação do contrato nos termos acordados.

Na oportunidade, solicitamos a desistência dos seguintes itens anteriormente previstos no contrato:

DESCRIPTIVO DE ITENS DESISTÊNCIA						
ITEM	Nº ITEM CT	ESPECIALIDADE	EXAMES	VALOR TOTAL UNITÁRIO POR EXAME	QUANT. TOTAL	VALOR TOTAL
4	363904	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 158,30	428	R\$ 67.752,40
22	363917	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	COLANGIOPANCREATOGRAFIA	R\$ 2.544,23	100	R\$ 254.423,00
26	363921	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 633,61	150	R\$ 95.041,50
27	363922	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNI / BILATERAL	R\$ 1.221,49	150	R\$ 183.223,50
28	363923	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	UROLOGIA-EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO/CÁLCULO EM URETER (U R O).	R\$ 1.221,49	150	R\$ 183.223,50
29	363924	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	UROLOGIA - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO / CÁLCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	R\$ 1.956,34	150	R\$ 293.451,00
30	363925	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	UROLOGIA- AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 1.074,52	200	R\$ 214.904,00
32	363926	5. UROLOGIA / NEFROLOGIA	UROLOGIA - UROGRAFIA VENOSA (excretora)	R\$ 339,66	150	R\$ 50.949,00
35	363928	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE TIREOIDE	R\$ 486,63	120	R\$ 58.395,60
37	363930	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE PENIS	R\$ 633,61	24	R\$ 15.206,64
44	363939	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE PLEURA (POR ASPIRAÇÃO/AGULHA / PLEUROSCOPIA)	R\$ 780,58	24	R\$ 18.733,92
45	363941	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE RIM POR PUNÇÃO	R\$ 2.838,16	24	R\$ 68.115,84

Rua A, 416, Cidade Nova -
Parauapebas-PA – CEP: 68.515-000
Contato: (94) 98101-8035 - email: admclinicas.popular@gmail.com



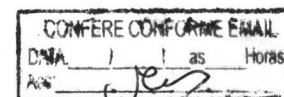
Cristiane S. dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo,
Mat. 2670



CLÍNICA
POPULAR

48	363947	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 633,61	20	R\$ 12.672,20
49	363948	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) COM CONTRASTE	R\$ 1.855,10	10	R\$ 18.551,00
50	363950	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) + SEDAÇÃO	R\$ 1.855,10	12	R\$ 22.261,20
51	363952	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 633,61	120	R\$ 76.033,20
52	363954	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO COM CONTRASTE	R\$ 1.855,10	30	R\$ 55.653,00
53	363956	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO + SEDAÇÃO	R\$ 1.855,10	12	R\$ 22.261,20
54	363958	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 633,61	120	R\$ 76.033,20
55	363959	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	R\$ 1.855,10	30	R\$ 55.653,00
56	363961	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA + SEDAÇÃO	R\$ 1.855,10	12	R\$ 22.261,20
57	363963	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA.	R\$ 633,61	120	R\$ 76.033,20
58	363965	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA COM CONTRASTE	R\$ 1.855,10	30	R\$ 55.653,00
59	363966	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA + SEDAÇÃO	R\$ 1.855,10	12	R\$ 22.261,20
60	363968	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO.	R\$ 780,58	120	R\$ 93.669,60
61	363969	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	30	R\$ 60.062,10
62	363970	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
63	363971	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA.	R\$ 780,58	120	R\$ 93.669,60
64	363973	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	30	R\$ 60.062,10
65	363974	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
66	363976	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DO CORAÇÃO/AORTA C/ CINE.	R\$ 780,58	30	R\$ 23.417,40
67	363977	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DO CORAÇÃO/AORTA C/ CINE COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
68	363979	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DO CORAÇÃO/AORTA C/ CINE + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
69	363981	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL).	R\$ 780,58	120	R\$ 93.669,60
70	363983	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	30	R\$ 60.062,10
71	363985	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	25	R\$ 50.051,75
72	363987	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX.	R\$ 780,58	120	R\$ 93.669,60
73	363989	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	50	R\$ 100.103,50
74	363991	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84

Rua A, 416, Cidade Nova
Parauapebas-PA – CEP: 68.515-000
Contato: (94) 98101-8035 - email: admclinicas.popular@gmail.com



Cristiane S dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo,
Mat. 2670



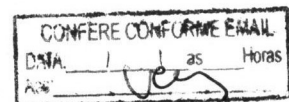
CLÍNICA
POPULAR

75	363992	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 780,58	60	R\$ 46.834,80
76	363994	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	120	R\$ 240.248,40
77	363996	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
78	363997	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 780,58	60	R\$ 46.834,80
79	363999	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE/ABDOMEN INFERIOR COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	120	R\$ 240.248,40
80	364001	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE/ABDOMEN INFERIOR + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
81	364002	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL).	R\$ 780,58	120	R\$ 93.669,60
82	364004	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	30	R\$ 60.062,10
83	364006	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
84	364007	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 780,58	70	R\$ 54.640,60
85	364009	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	40	R\$ 80.082,80
86	364011	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
87	364013	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONÂNCIA	R\$ 780,58	60	R\$ 46.834,80
88	364015	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONÂNCIA COM CONTRASTE	R\$ 2.002,07	120	R\$ 240.248,40
89	364017	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONÂNCIA + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	12	R\$ 24.024,84
90	364020	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA	R\$ 1.809,37	80	R\$ 144.749,60
91	364022	10.EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA COM CONTRASTE	R\$ 3.030,86	80	R\$ 242.468,80
TOTAL GERAL CBHPM (R\$)						R\$ 4.524.355,35

Salientamos que estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e **reforçamos nosso compromisso com o cumprimento das demais cláusulas e itens do referido contrato.**

DESCRITIVO DE ITENS ACEITOS						
ITEM	Nº ITEM CT	ESPECIALIDADE	EXAMES	VALOR TOTAL UNITÁRIO POR EXAME	QUANT. TOTAL -	VALOR TOTAL
1	363899	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- ECG COM LAUDO	R\$ 74,58	13	R\$ 969,54
2	363901	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA-HOLTTLER	R\$ 158,30	126	R\$ 19.945,80
3	363903	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- M.A.P.A	R\$ 158,30	126	R\$ 19.945,80
5	363906	1. CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 158,30	428	R\$ 67.752,40

Rua A, 416, Cidade Nova
Parauapebas-PA – CEP: 68.515-000
Contato: (94) 98101-8035 - email: admclinicas.popular@gmail.com



Cristiane S. dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo.
Mat. 2670



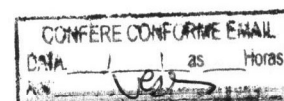
CLÍNICA
POPULAR

14	363912	3. PNEUMOLOGIA	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 249,14	560	R\$ 139.518,40
16	363913	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + SEDAÇÃO	R\$ 2.002,07	667	R\$ 1.335.380,69
18	363914	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) + SEDAÇÃO	R\$ 3.324,81	667	R\$ 2.217.648,27
19	363915	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA-RETOSIGMOIDOSCOPIA INCLUINDO A ANUSCOPIA E RETOSCOPIA.	R\$ 633,61	60	R\$ 38.016,60
21	363916	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA + SEDAÇÃO	R\$ 2.589,95	384	R\$ 994.540,80
23	363918	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/POLIPOS DO RETO/COLO SIGMOIDE	R\$ 2.250,29	140	R\$ 315.040,60
24	363919	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	LIGADURA ELÁSTICA	R\$ 2.544,23	100	R\$ 254.423,00
25	363920	4. GASTROENTEROLOGIA / PROCTOLOGIA	GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	R\$ 1.809,37	100	R\$ 180.937,00
36	363929	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE PROSTATA	R\$ 1.515,43	240	R\$ 363.703,20
38	363931	8. BIOPSIA	BIOPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 249,14	80	R\$ 19.931,20
39	363932	8. BIOPSIA	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	R\$ 249,14	8	R\$ 1.993,12
40	363934	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE GÂGLIO LINFÁTICO	R\$ 1.515,43	24	R\$ 36.370,32
41	363935	8. BIOPSIA	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ 927,55	12	R\$ 11.130,60
42	363936	8. BIOPSIA	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 249,14	200	R\$ 49.828,00
43	363938	8. BIOPSIA	CONIZAÇÃO	R\$ 1.956,34	45	R\$ 88.035,30
46	363943	MASTO	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA - MASTOLOGIA	R\$ 486,63	100	R\$ 48.663,00
47	363945	MASTO	BIOPSIA-EXERESE DE NÓDULO DE MAMA - MASTOLOGIA	R\$ 1.368,45	150	R\$ 205.267,50
TOTAL GERAL CBHPM (R\$)						R\$ 6.409.041,14

Parauapebas-PA, 28 de novembro de 2024

ROCHA CLINICA MEDICA LTDA:42250264000143
Assinado de forma digital por ROCHA CLINICA MEDICA LTDA:42250264000143

ROCHA CLINICA MEDICA EIRELI
CNPJ: 42.250.264/0001-43



Cristiane S. dos Santos Gonçalves
Aux. Administrativo.
Mat. 2670

Rua A, 416, Cidade Nova
Parauapebas-PA – CEP: 68.515-000
Contato: (94) 98101-8035 - email: admclinicas.popular@gmail.com