

PESQUISA DE PREÇOS

Processo Administrativo nº 142/2024/ADM.

Estimativa do Valor da Contratação: R\$ 214.891,20 (duzentos e quatorze mil, oitocentos e noventa e um reais e vinte centavos).

Parâmetros Utilizados para Obtenção dos Preços: Com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos parâmetros, adotados de forma combinada de preços do Banco de Preços (utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada), contratações similares feitas pela Administração Pública e Portal Nacional das Contratações Públicas em atendimento ao Disposto no Artigo 23 da Lei nº 14.133/2021, da IN nº 65/2021 da União e ao Decreto Municipal nº 003/2024.

Adicionalmente, os parâmetros utilizados para obtenção dos preços e respectivos cálculos foram documentados de forma separada e classificada, conforme requerido.

Tucumã-PA, 06 de junho de 2024.

Leandro Chaves dos Santos
Equipe de Planejamento das Contratações
Portaria de Nomeação nº 217/2024

Cláudia Aparecida da Silva
Equipe de Planejamento das Contratações
Portaria de Nomeação nº 217/2024

Sara Pereira de Almeida
Equipe de Planejamento das Contratações
Portaria de Nomeação nº 217/2024

Cristian Ferreira Moura
Equipe de Planejamento das Contratações
Portaria de Nomeação nº 217/2024





Pará
Governo Municipal de Tucumã

MAPA DE COTAÇÃO DE PREÇOS - preço médio

Pag.: 1

Código	Descrição		Quant.	VI. unitário	VI. total
	Proponente				
137788	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ELETIVO.				
	BANCO DE PREÇOS		80.000	2,892.020	231,361.60
	PORTAL NACIONAL DE CONTRATAÇÕES PUBLICAS		80.000	3,086.400	246,912.00
	PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS		80.000	2,080.000	166,400.00
			Valores médios :	2,686.140	214,891.20



Pará
Governo Municipal de Tucumã

RESUMO DE COTAÇÃO DE PREÇOS - menor valor

Pag.: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÉPOLIS

137788 PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ELETIVO.

80.000	2,080.000	166,400.00
Total do(s) item(ns) :		166,400.00
Total geral :		166,400.00



Relatório de Cotação: FACOEMULSIFICADO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL

Pesquisa realizada entre 06/06/2024 11:29:44 e 06/06/2024 11:43:31

Relatório gerado no dia 06/06/2024 11:48:13 (IP: 168.232.83.142)

Em conformidade com a Instrução Normativa Nº 73 de 05 de Agosto de 2020 (Lei nº 8.666).

Método Matemático Aplicado: Média Aritmética dos preços obtidos - Preço calculado com base na média aritmética de todos os preços selecionados pelo usuário para aquele determinado Item.

Conforme Instrução Normativa Nº 73 de 05 de Agosto de 2020 (Lei nº 8.666), no Artigo 3º: "A pesquisa de preços será materializada em documento que conterá: INC IV - Método matemático aplicado para a definição do valor estimado."

Item 1: FACOEMULSIFICADO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO MÁXIMO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
3 / 3	80	R\$ 2.892,02 (un)	-	R\$ 2.892,02	100%	R\$ 231.361,60

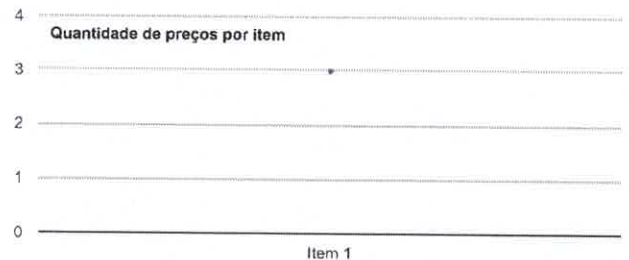
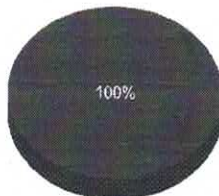
Preço Público	Órgão Público	Identificação	Data Licitação	Preço
1	Prefeitura Municipal de Cristino Castro	pe007_2024_Cristino Castro	04/03/2024	R\$ 3.086,40
2	MUNICÍPIO DE MARCOLANDIA	41522269000115-1-000001-2024	19/01/2024	R\$ 3.086,40
3	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	00679223	25/08/2023	R\$ 2.503,25
Valor Unitário				R\$ 2.892,02

Média dos Preços Obridos: R\$ 2.892,02

Valor Global: R\$ 231.361,60

Valor do item em relação ao total

● 1) FACOEMULSI...



Detalhamento dos Itens



Item 1: FCOEMULSIFICADO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL

Preço Estimado: R\$ 2.892,02 (un) Percentual: - Preço Máximo: R\$ 2.892,02 Média dos Preços Obtidos: R\$ 2.892,02

Quantidade	Descrição	Observação
80 Serviços	FCOEMULSIFICADO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	

Preço (Outros Entes Públicos) 1: Mediana das Propostas Finais R\$ 3.086,40
Inc. II Art. 5º da IN 73 de 05 de Agosto de 2020 (Lei nº 8.666)

Órgão: Prefeitura Municipal de Cristino Castro	Data: 04/03/2024 08:01
Objeto: Saúde	Modalidade: Pregão (Setor público)
Descrição: Facoemulsificacao C/Implante Lente Intra-Ocular Dobravel - Facoemulsificacao C/Implante Lente Intra-Ocular Dobravel	SRP: SIM
	Identificação: pe007_2024_Cristino Castro
	Lote/Item: 13/1
	Ata: Link Ata
	Fonte: www.bbmnetlicitacoes.com.br
	Quantidade: 200
	Unidade: Serviço
	UF: PI

CNPJ	Razão Social do Fornecedor	Valor da Proposta Final
01.386.084/0001-06	FUNDACAO HOSPITALAR JOAQUIM SIMEAO FILHO	R\$ 3.086,40
VENCEDOR		
Marca: Marca não informada		
Fabricante: Fabricante não informado		
Descrição: Descrição não informada		
Endereço:		

Preço (Outros Entes Públicos) 2: Mediana das Propostas Finais R\$ 3.086,40
Inc. II Art. 5º da IN 73 de 05 de Agosto de 2020 (Lei nº 8.666)

Órgão: MUNICIPIO DE MARCOLANDIA	Data: 19/01/2024 10:00
Objeto: [Portal de Compras Públicas] - Registro de preço para contratação de empresa interessadas na prestação de serviços de assistência médica, paramédica, odontológica, hospitalar, ambulatorial, emergencial, psiquiátrica, auxiliares de diagnóstico e terapia, reabilitação física, internações clínicas e cirúrgicas, e internação domiciliar (home care), aos pacientes do respectivo município regulamentado pelo Sistema Único de Saúde - SUS dentro do Estado do Piauí.	Modalidade: Pregão - Eletrônico
	SRP: SIM
	Identificação: 41522269000115-1-000001-2024
	Lote/Item: 1/220
	Ata: N/A
	Homologação: 18/01/2024 00:00
	Fonte: https://www.gov.br/pncp/pt-br
	Quantidade: 100
	Unidade: Unidade
	UF: PI

CNPJ	Razão Social do Fornecedor	Valor da Proposta Final
01.386.084/0001-06	FUNDACAO HOSPITALAR JOAQUIM SIMEAO FILHO	R\$ 3.086,40
VENCEDOR		
Marca: Marca não informada		
Fabricante: Fabricante não informado		
Descrição: Descrição não informada		
Endereço:		

Preço (Outros Entes Públicos) 3: Mediana das Propostas Finais R\$ 2.503,25
Inc. II Art. 5º da IN 73 de 05 de Agosto de 2020 (Lei nº 8.666)



Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Data: 25/08/2023 00:00

Objeto: 1.1. Referente a prestação de serviços diagnósticos de exames laboratoriais e de imagem, consultas especializadas, procedimentos cirúrgicos, órteses, próteses e materiais especiais – OPM no Sistema Único de Saúde – SUS, para atender usuários da rede de saúde pública, tendo como parâmetro a tabela municipal de exames e serviços através do credenciamento de pessoa(s) jurídica(s) e física(s) de forma complementar ao município de Corumbá/MS, conforme especificações técnicas definidas.

Modalidade: INEXIGIBILIDADE

SRP: NÃO

Identificação: 00679223

Lote/Item: 1/74

Ata: N/A

Descrição: 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL - 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Homologação: 25/08/2023 00:00

Fonte: swb.corumba.ms.gov.br:8079/transparencia/

Quantidade: 120

Unidade: UN

UF: MS

CNPJ	Razão Social do Fornecedor	Valor da Proposta Final
03.330.461/0001-10	MUNICIPIO DE CORUMBA	RS 2.503,25
VENCEDOR		
Marca: Marca não informada		
Fabricante: Fabricante não informado		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
MS	Corumbá	AV GABRIEL VANDONI DE BARROS, 1
		Telefone:
		(67) 3234-3428/ (67) 3234-3457





Extrato de fontes Utilizadas neste relatório

ATENÇÃO - O Banco de Preços é uma solução tecnológica que atende aos parâmetros de pesquisa dispostos em Leis vigentes, Instruções Normativas, Acórdãos, Regulamentos, Decretos e Portarias. Sendo assim, por reunir diversas fontes governamentais, complementares e sites de domínio amplo, o sistema não é considerado uma fonte e, sim, um meio para que as pesquisas sejam realizadas de forma segura, ágil e eficaz.

Fontes utilizadas nesta cotação:

1 - Bolsa Brasileira de Mercadorias

www.bbmnetlicitacoes.com.br

Data: 29/05/2024 08:56:06

Acessar a fonte [aqui](#)

2 - Portal Nacional de Contratações Públicas

<https://www.gov.br/pncp/pt-br>

Data: 06/06/2024 11:30:57

Acessar a fonte [aqui](#)

3 - Prefeitura Municipal de Corumbá/MS

swb.corumba.ms.gov.br:8079/transparencia/

Data: 27/05/2024 11:41:14

Acessar a fonte [aqui](#)



Edital

Edital nº 001/2024/2024

Acessar Contratação

Última atualização 05/01/2024

Local: Marcolândia/PI **Órgão:** MUNICIPIO DE MARCOLANDIA **Unidade compradora:** 01 - Prefeitura Municipal de Marcolândia

Modalidade da contratação: Pregão - Eletrônico **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 28, I **Tipo:** Edital **Modo de Disputa:** Aberto

Registro de preço: Sim

Data de divulgação no PNCP: 05/01/2024 **Situação:** Divulgada no PNCP

Data de início de recebimento de propostas: 05/01/2024 18:00 (horário de Brasília)

Data fim de recebimento de propostas: 19/01/2024 10:00 (horário de Brasília)

Id contratação PNCP: 41522269000115-1-000001/2024 **Fonte:** ECustomize Consultoria em Software S.A

Objeto:

[Portal de Compras Públicas] - Registro de preço para contratação de empresa interessadas na prestação de serviços de assistência médica, paramédica, odontológica, hospitalar, ambulatorial, emergencial, psiquiátrica, auxiliares de diagnóstico e terapia, reabilitação física, internações clínicas e cirúrgicas, e internação domiciliar (home care), aos pacientes do respectivo município regulamentado pelo Sistema Único de Saúde - SUS dentro do Estado do Piauí.

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 4.615.002,84

VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA

R\$ 4.487.979,46

Itens Arquivos Histórico

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado	Detalhar
1	Lote 1 - ELETROCARDIOGRAMA	70	R\$ 20,60	R\$ 1.442,00	
2	Lote 1 - TESTE ERGOMÉTRICO	45	R\$ 120,00	R\$ 5.400,00	
3	Lote 1 - ECOCARDIOGRAMA ADULTO COM DOPPLER	50	R\$ 271,44	R\$ 13.572,00	
4	Lote 1 - PARECER CARDIOLOGICO	150	R\$ 350,00	R\$ 52.500,00	
5	Lote 2 - ANTIBIOGRAMA	240	R\$ 19,92	R\$ 4.780,80	

Exibir 1-5 de 273 itens

Página

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o site eletrônico oficial destinado a divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abrangidos pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correteude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

🌐 <https://portaldeservicos.economia.gov.br>

☎ 0800 976 9001

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



10/10/2024

Texto destinado à exibição de informações relacionadas à licença de uso.

VENCEDORES DO PROCESSO

Prefeitura Municipal de Marcolândia
Prefeitura Municipal de Marcolândia
Registro de Preços Eletrônico - 001/2024

FUNDACAO HOSPITALAR JOAQUIM SIMEAO FILHO - Tipo: DEMAIS - LC123: Não - Documento
01.386.084/0001-06 - Endereço: 10AV JOAO RODRIGUES COUTINHO - CEP: 64685000 - UF: PI -
Município: Marcolândia - Telefone: (89) 3439-1399

Lote	Item	Produto	Modelo	Marca/ Fabricante	Quantidade	Melhor Lance	Valor Total
0001		LOTE I – EXAMES, LAUDOS E PARECERES CARDIOLÓGICAS					
	0001	ELETROCARDIOGRAMA	Próprio	Próprio	70 UND	20,60	1.442,00
	0002	TESTE ERGOMÉTRICO	Próprio	Próprio	45 UND	120,00	5.400,00
	0003	ECOCARDIOGRAMA ADULTO COM DOPPLER	Próprio	Próprio	50 UND	271,44	13.572,00
	0004	PARECER CARDIOLOGICO	Próprio	Próprio	150 UND	350,00	52.500,00
		TOTAL DO LOTE					R\$ 72.914,00
0002		LOTE II – EXAMES LABORATORIAIS					
	0001	ANTIBIOGRAMA	Próprio	Próprio	240 UND	19,92	4.780,80
	0002	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	Próprio	Próprio	60 UND	10,92	655,20
	0003	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	Próprio	Próprio	60 UND	22,48	1.348,80
	0004	CULTURA DE SANGUE (HEMOCULTURA)	Próprio	Próprio	24 UND	45,96	1.103,04
	0005	CULTURA P/ IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	Próprio	Próprio	120 UND	16,76	2.011,20
	0006	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	Próprio	Próprio	120 UND	11,32	1.358,40
	0007	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	Próprio	Próprio	60 UND	50,16	3.009,60
	0008	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	Próprio	Próprio	120 UND	5,48	657,60
	0009	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE ATIVIDADE DA TROMBOPLASTINA (TAP)	Próprio	Próprio	120 UND	10,92	1.310,40
	0010	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	Próprio	Próprio	72 UND	10,92	786,24
	0011	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	Próprio	Próprio	72 UND	10,92	786,24
	0012	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBINA	Próprio	Próprio	72 UND	11,40	820,80
	0013	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA, TPAT)	Próprio	Próprio	72 UND	23,08	1.661,76
	0014	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	Próprio	Próprio	72 UND	10,92	786,24
	0015	DOSAGEM ALUMÍNIO	Próprio	Próprio	72 UND	110,00	7.920,00
	0016	DOSAGEM CÁLCIO IONIZÁVEL	Próprio	Próprio	72 UND	14,04	1.010,88
	0017	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	Próprio	Próprio	72 UND	60,96	4.389,12
	0018	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	Próprio	Próprio	60 UND	7,40	444,00
	0019	DOSAGEM DE ALDOLASE	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
	0020	DOSAGEM DE ALFAFETOPROTEÍNA	Próprio	Próprio	60 UND	60,24	3.614,40
	0021	DOSAGEM DE AMILASE	Próprio	Próprio	96 UND	9,00	864,00
	0022	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	Próprio	Próprio	60 UND	46,12	2.767,20
	0023	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	Próprio	Próprio	180 UND	65,68	11.822,40
	0024	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	Próprio	Próprio	60 UND	25,92	1.555,20
	0025	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	Próprio	Próprio	60 UND	8,04	482,40
	0026	DOSAGEM DE CÁLCIO	Próprio	Próprio	60 UND	7,40	444,00



0027	DOSAGEM DE CLORETO	Próprio	Próprio	60 UND	7,40	444,00
0028	DOSAGEM DE COBRE	Próprio	Próprio	60 UND	14,04	842,40
0029	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	Próprio	Próprio	60 UND	14,04	842,40
0030	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	Próprio	Próprio	60 UND	14,04	842,40
0031	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	Próprio	Próprio	60 UND	7,40	444,00
0032	DOSAGEM DE COLESTEROL VLDL	Próprio	Próprio	60 UND	14,04	842,40
0033	DOSAGEM DE COLINESTERASE	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
0034	DOSAGEM DE CREATININA	Próprio	Próprio	120 UND	7,56	907,20
0035	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
0036	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	Próprio	Próprio	60 UND	16,48	988,80
0037	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	Próprio	Próprio	60 UND	45,00	2.700,00
0038	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
0039	DOSAGEM DE ESTRADIOL	Próprio	Próprio	60 UND	40,60	2.436,00
0040	DOSAGEM DE ESTRIOL	Próprio	Próprio	60 UND	46,20	2.772,00
0041	DOSAGEM DE ESTRONA	Próprio	Próprio	96 UND	44,48	4.270,08
0042	DOSAGEM DE FERRITINA	Próprio	Próprio	96 UND	62,36	5.986,56
0043	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	Próprio	Próprio	96 UND	14,04	1.347,84
0044	DOSAGEM DE FIBRINOGENO	Próprio	Próprio	60 UND	18,40	1.104,00
0045	DOSAGEM DE FOLATO	Próprio	Próprio	60 UND	62,60	3.756,00
0046	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	Próprio	Próprio	60 UND	8,04	482,40
0047	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	Próprio	Próprio	60 UND	8,04	482,40
0048	DOSAGEM DE FÓSFORO	Próprio	Próprio	60 UND	7,40	444,00
0049	DOSAGEM DE FRUTOSE	Próprio	Próprio	36 UND	8,04	289,44
0050	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	Próprio	Próprio	48 UND	14,04	673,92
0051	DOSAGEM DE GLICOSE	Próprio	Próprio	96 UND	7,40	710,40
0052	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
0053	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG.BETA-HCG)	Próprio	Próprio	96 UND	31,40	3.014,40
0054	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	Próprio	Próprio	60 UND	10,92	655,20
0055	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Próprio	Próprio	120 UND	31,44	3.772,80
0056	DOSAGEM DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (HGH)	Próprio	Próprio	36 UND	40,84	1.470,24
0057	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	Próprio	Próprio	120 UND	31,56	3.787,20
0058	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	Próprio	Próprio	120 UND	35,88	4.305,60
0059	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	Próprio	Próprio	144 UND	35,84	5.160,96
0060	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	Próprio	Próprio	120 UND	68,64	8.236,80
0061	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	Próprio	Próprio	120 UND	37,00	4.440,00
0062	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	Próprio	Próprio	120 UND	68,64	8.236,80
0063	DOSAGEM DE INSULINA	Próprio	Próprio	120 UND	40,68	4.881,60
0064	DOSAGEM DE LACTATO	Próprio	Próprio	60 UND	14,72	883,20
0065	DOSAGEM DE LIPASE	Próprio	Próprio	60 UND	9,00	540,00
0066	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	Próprio	Próprio	96 UND	8,04	771,84
0067	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	Próprio	Próprio	60 UND	32,48	1.948,80



0068	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS	Próprio	Próprio	60 UND	8,04	482,40
0069	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	Próprio	Próprio	60 UND	172,52	10.351,20
0070	DOSAGEM DE POTÁSSIO	Próprio	Próprio	120 UND	7,40	888,00
0071	DOSAGEM DE PROGESTERONA	Próprio	Próprio	120 UND	40,88	4.905,60
0072	DOSAGEM DE PROLACTINA	Próprio	Próprio	120 UND	40,60	4.872,00
0073	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA (PCR)	Próprio	Próprio	120 UND	11,33	1.359,60
0074	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 H)	Próprio	Próprio	72 UND	8,16	587,52
0075	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	Próprio	Próprio	96 UND	5,60	537,60
0076	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	Próprio	Próprio	72 UND	7,40	532,80
0077	DOSAGEM DE SÓDIO	Próprio	Próprio	120 UND	7,40	888,00
0078	DOSAGEM DE SULFATO DE DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	Próprio	Próprio	120 UND	52,44	6.292,80
0079	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	Próprio	Próprio	120 UND	41,72	5.006,40
0080	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	Próprio	Próprio	120 UND	52,44	6.292,80
0081	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	Próprio	Próprio	120 UND	35,04	4.204,80
0082	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	Próprio	Próprio	120 UND	46,40	5.568,00
0083	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUT-OXALACÉTICA (TGO)	Próprio	Próprio	120 UND	8,04	964,80
0084	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP)	Próprio	Próprio	120 UND	8,04	964,80
0085	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	Próprio	Próprio	96 UND	16,48	1.582,08
0086	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	Próprio	Próprio	144 UND	14,04	2.021,76
0087	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	Próprio	Próprio	96 UND	34,84	3.344,64
0088	DOSAGEM DE URÉIA	Próprio	Próprio	96 UND	7,40	710,40
0089	DOSAGEM DE VITAMINA B12	Próprio	Próprio	96 UND	60,96	5.852,16
0090	DOSAGEM DE ZINCO	Próprio	Próprio	36 UND	62,60	2.253,60
0091	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	Próprio	Próprio	36 UND	21,64	779,04
0092	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	Próprio	Próprio	36 UND	14,72	529,92
0093	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	Próprio	Próprio	36 UND	17,68	636,48
0094	EXAME COPROLÓGICO FUNCIONAL	Próprio	Próprio	96 UND	12,16	1.167,36
0095	HEMOGRAMA COMPLETO	Próprio	Próprio	600 UND	16,44	9.864,00
0096	PESQ.ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	Próprio	Próprio	60 UND	80,00	4.800,00
0097	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	Próprio	Próprio	60 UND	40,00	2.400,00
0098	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	Próprio	Próprio	60 UND	40,00	2.400,00
0099	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	Próprio	Próprio	60 UND	11,32	679,20
0100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0101	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	Próprio	Próprio	72 UND	40,00	2.880,00
0102	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0103	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0105	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0106	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00



0107	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	Próprio	Próprio	60 UND	44,00	2.640,00
0108	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	Próprio	Próprio	96 UND	67,88	6.516,48
0109	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0110	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0111	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0112	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA. HERPES ZOSTER	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0113	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	Próprio	Próprio	60 UND	46,44	2.786,40
0114	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0115	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI TRYPANOSOMA CRUZI	Próprio	Próprio	60 UND	37,00	2.220,00
0116	PESQ. DE ANTI. IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0117	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0118	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA. HERPES ZOSTER	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0119	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA RUBÉOLA	Próprio	Próprio	60 UND	68,64	4.118,40
0120	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	Próprio	Próprio	60 UND	53,40	3.204,00
0121	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DA HEPATITE B (HBSAG)	Próprio	Próprio	60 UND	74,20	4.452,00
0122	PESQUISA DE CELULAS LE	Próprio	Próprio	60 UND	16,44	986,40
0123	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALE-ROSE)	Próprio	Próprio	60 UND	16,40	984,00
0124	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	Próprio	Próprio	60 UND	5,48	328,80
0125	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	Próprio	Próprio	60 UND	8,16	489,60
0126	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	Próprio	Próprio	60 UND	37,00	2.220,00
0127	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	Próprio	Próprio	60 UND	6,60	396,00
0128	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	Próprio	Próprio	60 UND	6,60	396,00
0129	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	Próprio	Próprio	60 UND	6,60	396,00
0130	PROVA DE LAÇO	Próprio	Próprio	60 UND	11,08	664,80
0131	PROVA DE RETRAÇÃO DE COÁGULO	Próprio	Próprio	60 UND	10,92	655,20
0132	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS)	Próprio	Próprio	72 UND	26,20	1.886,40
TOTAL DO LOTE					R\$ 338.453,04	
0003	LOTE III – EXAMES DE IMAGEM					
0001	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	Próprio	Próprio	60 UND	43,84	2.630,40
0002	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLIQUAS)	Próprio	Próprio	60 UND	59,60	3.576,00
0003	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	Próprio	Próprio	60 UND	38,92	2.335,20
0004	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFIL)	Próprio	Próprio	60 UND	38,00	2.280,00
0005	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	Próprio	Próprio	60 UND	27,52	1.651,20
0006	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	Próprio	Próprio	60 UND	25,68	1.540,80



0007	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÓMIO-CLAVICULAR	Próprio	Próprio	60 UND	29,60	1.776,00
0008	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	Próprio	Próprio	60 UND	23,60	1.416,00
0009	RADIOGRAFIA DE BACIA	Próprio	Próprio	60 UND	31,08	1.864,80
0010	RADIOGRAFIA DE COXA	Próprio	Próprio	60 UND	35,76	2.145,60
0011	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	Próprio	Próprio	60 UND	27,12	1.627,20
0012	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	Próprio	Próprio	60 UND	28,64	1.718,40
0013	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLÍQUA+3 AXIAL)	Próprio	Próprio	60 UND	37,16	2.229,60
0014	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEPOS DO PÉ	Próprio	Próprio	60 UND	27,12	1.627,20
0015	RADIOGRAFIA DE PERNA	Próprio	Próprio	60 UND	35,76	2.145,60
0016	U.S. PÉLVICA	Próprio	Próprio	48 UND	96,80	4.646,40
0017	U.S. TRANSVAGINAL	Próprio	Próprio	48 UND	96,80	4.646,40
0018	U.S. APARELHO URINÁRIAS	Próprio	Próprio	48 UND	96,80	4.646,40
0019	U.S. GESTACIONAL	Próprio	Próprio	48 UND	96,80	4.646,40
0020	U.S. ABDÔMEN TOTAL	Próprio	Próprio	60 UND	151,80	9.108,00
0021	U.S. TIREÓIDE	Próprio	Próprio	60 UND	96,80	5.808,00
0022	U.S. ABDOME SUPERIOR	Próprio	Próprio	48 UND	96,80	4.646,40
0023	TC DA BACIA	Próprio	Próprio	24 UND	554,52	13.308,48
0024	TC DOS SEIOS DA FACE	Próprio	Próprio	24 UND	347,00	8.328,00
0025	TC ABDOME SUPERIOR	Próprio	Próprio	36 UND	554,52	19.962,72
0026	TC DA COXA	Próprio	Próprio	60 UND	347,00	20.820,00
0027	TC PERNA	Próprio	Próprio	60 UND	347,00	20.820,00
0028	TC BACIA	Próprio	Próprio	36 UND	554,52	19.962,72
0029	TC BRAÇO	Próprio	Próprio	36 UND	347,00	12.492,00
0030	TC MÃO	Próprio	Próprio	36 UND	347,00	12.492,00
0031	TC CRÂNIO	Próprio	Próprio	72 UND	389,76	28.062,72
0032	TC TÓRAX	Próprio	Próprio	72 UND	545,64	39.286,08
0033	TC COLUNA CERVICAL	Próprio	Próprio	72 UND	347,04	24.986,88
0034	TC COLUNA TORÁCICA	Próprio	Próprio	60 UND	347,04	20.822,40
0035	TC COLUNA LOMBO SACRA	Próprio	Próprio	60 UND	404,40	24.264,00
0036	TC PESCOÇO	Próprio	Próprio	12 UND	347,00	4.164,00
0037	TC ANTEBRAÇO	Próprio	Próprio	12 UND	347,00	4.164,00
0038	USG BOLSA ESCROTAL	Próprio	Próprio	12 UND	96,80	1.161,60
0039	USG OBSTÉTRICA COM DOPPLER	Próprio	Próprio	12 UND	158,40	1.900,80
0040	USG TRANSFONTANELA	Próprio	Próprio	12 UND	96,80	1.161,60
0041	USG PROSTATA ABDOMINAL	Próprio	Próprio	12 UND	96,80	1.161,60
0042	DENSITOMETRIA ÓSSEA	Próprio	Próprio	180 UND	180,00	32.400,00
TOTAL DO LOTE					180,00	32.400,00
0004	LOTE IV: CONSULTAS ESPECIALIZADAS					R\$ 390.433,60
0001	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - PSÍQUIATRA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0002	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0003	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0004	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO GERAL	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0005	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ANESTESIOLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0006	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA	Próprio	Próprio	350 UND	100,00	35.000,00
0007	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - PEDIATRA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00



0008	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0009	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0010	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
0011	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - GINECOLOGISTA	Próprio	Próprio	350 UND	100,00	35.000,00
0012	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	Próprio	Próprio	200 UND	100,00	20.000,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 270.000,00	
0005	LOTE V: PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS					
0001	COLECISTECTOMIA	Próprio	Próprio	25 UND	3.985,36	99.634,00
0002	COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Próprio	Próprio	35 UND	3.969,80	138.943,00
0003	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	Próprio	Próprio	10 UND	1.490,16	14.901,60
0004	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	Próprio	Próprio	10 UND	1.889,72	18.897,20
0005	HEMORROIDECTOMIA	Próprio	Próprio	10 UND	1.263,76	12.637,60
0006	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	Próprio	Próprio	45 UND	3.206,92	144.311,40
0007	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	Próprio	Próprio	45 UND	2.159,68	97.185,60
0008	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	Próprio	Próprio	45 UND	2.440,24	109.810,80
0009	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	Próprio	Próprio	45 UND	2.551,88	114.834,60
0010	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	Próprio	Próprio	45 UND	1.739,96	78.298,20
0011	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	Próprio	Próprio	35 UND	4.414,56	154.509,60
0012	HISTERECTOMIA TOTAL	Próprio	Próprio	35 UND	3.631,62	127.106,70
0013	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	Próprio	Próprio	15 UND	4.006,84	60.102,60
0014	POSTECTOMIA	Próprio	Próprio	15 UND	876,48	13.147,20
0015	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	Próprio	Próprio	15 UND	1.862,36	27.935,40
0016	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	Próprio	Próprio	15 UND	1.348,68	20.230,20
0017	CURETAGEM SEMIÓTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	Próprio	Próprio	10 UND	669,68	6.696,80
0018	LAQUEADURA TUBÁRIA	Próprio	Próprio	55 UND	1.941,92	106.805,60
0019	EXERESE DE CISTO VAGINAL	Próprio	Próprio	15 UND	1.490,16	22.352,40
0020	MIOMECTOMIA	Próprio	Próprio	15 UND	2.115,76	31.736,40
0021	MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	Próprio	Próprio	25 UND	559,84	13.996,00
0022	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	Próprio	Próprio	25 UND	2.039,44	50.986,00
0023	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	Próprio	Próprio	10 UND	1.507,36	15.073,60
0024	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	Próprio	Próprio	15 UND	2.198,88	32.983,20
0025	NEFROLITOTOMIA	Próprio	Próprio	15 UND	4.686,88	70.303,20
0026	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	Próprio	Próprio	15 UND	874,72	13.120,80
0027	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA	Próprio	Próprio	15 UND	4.591,00	68.865,00
0028	URETEROLITOTOMIA	Próprio	Próprio	15 UND	4.388,28	65.824,20
0029	RESSEÇÃO ENDOSCOPIA DE PROSTATA	Próprio	Próprio	15 UND	3.406,32	51.094,80
0030	FACOEMULSIFICAÇÃO C/IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	Próprio	Próprio	100 UND	3.086,40	308.640,00
0031	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	Próprio	Próprio	15 UND	606,64	9.099,60



0032	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	Próprio	Próprio	15 UND	900,64	13.509,60
0033	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	Próprio	Próprio	15 UND	1.514,80	22.722,00
0034	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	Próprio	Próprio	15 UND	609,48	9.142,20
0035	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	Próprio	Próprio	15 UND	504,04	7.560,60
0036	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	Próprio	Próprio	15 UND	461,80	6.927,00
0037	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	Próprio	Próprio	15 UND	457,76	6.866,40
0038	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	Próprio	Próprio	15 UND	461,80	6.927,00
0039	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	Próprio	Próprio	15 UND	428,96	6.434,40
0040	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	Próprio	Próprio	15 UND	1.079,20	16.188,00
0041	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO NO PUNHO	Próprio	Próprio	15 UND	428,96	6.434,40
0042	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	Próprio	Próprio	15 UND	687,76	10.316,40
0043	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	Próprio	Próprio	15 UND	964,60	14.469,00
0044	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	Próprio	Próprio	15 UND	1.459,80	21.897,00
0045	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	Próprio	Próprio	15 UND	1.015,20	15.228,00
0046	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	Próprio	Próprio	15 UND	1.061,16	15.917,40
0047	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	Próprio	Próprio	15 UND	1.002,24	15.033,60
0048	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	Próprio	Próprio	15 UND	564,16	8.462,40
0049	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	Próprio	Próprio	15 UND	564,16	8.462,40
0050	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	Próprio	Próprio	15 UND	3.385,44	50.781,60
0051	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FÊMUR-PATELAR	Próprio	Próprio	15 UND	433,00	6.495,00
0052	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	Próprio	Próprio	15 UND	2.014,68	30.220,20
0053	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	Próprio	Próprio	15 UND	3.891,88	58.378,20
0054	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	Próprio	Próprio	15 UND	1.073,68	16.105,20
0055	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	Próprio	Próprio	15 UND	1.073,68	16.105,20
0056	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	Próprio	Próprio	15 UND	3.037,68	45.565,20
0057	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	Próprio	Próprio	15 UND	1.245,68	18.685,20
0058	VASECTOMIA	Próprio	Próprio	60 UND	1.755,48	105.328,80
0059	PARTO CESARIANO	Próprio	Próprio	60 UND	3.800,00	228.000,00



0060	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	Próprio	Próprio	60 UND	4.100,00	246.000,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 3.134.225,70
0006	LOTE VI: AVALIAÇÃO CIRURGICA					
0001	AVALIAÇÃO CIRURGICA - GERAL	Próprio	Próprio	300 UND	153,52	46.056,00
0002	AVALIAÇÃO PRÉ ANESTESICA - GERAL	Próprio	Próprio	300 UND	153,52	46.056,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 92.112,00
0007	LOTE VII: EXAMES GINECOLÓGICOS					
0001	COLPOSCOPIA	Próprio	Próprio	250 UND	13,52	3.380,00
0002	BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO	Próprio	Próprio	250 UND	73,32	18.330,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 21.710,00
0008	LOTE VIII: ATENDIMENTO GASTROENTEROLOGISTA					
0001	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Próprio	Próprio	150 UND	450,64	67.596,00
0002	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Próprio	Próprio	150 UND	192,64	28.896,00
0003	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	Próprio	Próprio	150 UND	125,04	18.756,00
0004	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Próprio	Próprio	150 UND	92,52	13.878,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 129.126,00
0009	LOTE IX: ATENDIMENTO NEUROLOGIA					
0001	ELETRONECEFALOGRAFIA EM VIGILIA COM OU SEM FOTO ESTÍMULO	Próprio	Próprio	200 UND	45,36	9.072,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 9.072,00
0010	LOTE X: ATENDIMENTO OTORRINORALINGOLOGIA					
0001	BIÓPSIA DE PIRÂMIDE NASAL	Próprio	Próprio	100 UND	73,32	7.332,00
0002	BIÓPSIA DE SEIOS PARANASAIS	Próprio	Próprio	100 UND	73,32	7.332,00
0003	BIÓPSIA DE FARINGE	Próprio	Próprio	100 UND	76,24	7.624,00
0004	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	Próprio	Próprio	100 UND	90,24	9.024,00
0005	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	Próprio	Próprio	100 UND	47,36	4.736,00
0006	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E POSTERIOR	Próprio	Próprio	100 UND	68,00	6.800,00
0007	VIDEOLARINGOSCOPIA E LARINGOSCOPIA	Próprio	Próprio	100 UND	188,56	18.856,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 61.704,00
0011	LOTE XI: EXAMES OFTALMOLÓGICOS					
0001	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	Próprio	Próprio	200 UND	96,96	19.392,00
0002	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Próprio	Próprio	200 UND	49,36	9.872,00
0003	MAPEAMENTO DE RETINA	Próprio	Próprio	200 UND	96,96	19.392,00
0004	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	Próprio	Próprio	200 UND	96,96	19.392,00
0005	TONOMETRIA	Próprio	Próprio	200 UND	13,48	2.696,00
0006	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	Próprio	Próprio	200 UND	59,24	11.848,00
0007	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	Próprio	Próprio	200 UND	96,80	19.360,00
TOTAL DO LOTE						R\$ 101.952,00
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 4.611.702,34	

Valor Total: R\$ 4.611.702,34





SEMSA
RURÓPOLIS



PREFEITURA MUNICIPAL
RURÓPOLIS
— JUNTOS SOMOS MAIS FORTES —

CHAMADA PÚBLICA Nº 006/2023-CP/SEMSA.
PROCESSO Nº 001.0308/2023-CP/SEMSA.
CONTRATO Nº 03082023/001-CP/SEMSA.

TERMO DE CREDENCIAMENTO

O **MUNICÍPIO DE RURÓPOLIS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RURÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público, sito na Rua 10 de maio, 125, Bairro centro, Cidade de Rurópolis – PA, CEP: 68.165-000, inscrito no CNPJ nº 12.352.501.0001/16, neste ato representada por sua Gestora, Sr^a. **FRANCISCA SOARES SCHOMMER**, brasileira, casada, residente e domiciliado na Cidade de Rurópolis, Estado do Pará, portador(a) do CPF nº **195.773.202-44** e Cédula de Identidade sob **1344269**, PC/PA, homologa o credenciamento da empresa e/ou Oftalmologista **SANTOS E POSSIMOSER SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP, (CLINICA DE OLHOS DR. JOAO NETO)**, inscrito no CNPJ **09.191.266/0001-33**, com sede na Rua Ferreira Pena, Nº 661, Estado de Manaus-AM, doravante denominado CREDENCIADO, na forma da Lei nº 8.666, de 23 de junho de 1993, e demais normas aplicáveis à espécie e do Edital de Credenciamento nº **006/2023 - CP/SEMSA**, tementre si justa acordada a prestação do serviço mediante as cláusulas e condições a seguir exaradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

CREDENCIAMENTO DE MÉDICO PESSOA JURÍDICA ESPECIALISTA EM CIRURGIAS DE CATARATA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RURÓPOLIS.

1.1 - O Credenciado que aderiu ao edital para execução dos serviços descritos no Termo de Referência, Anexo I, deverá dispor de material para realização das cirurgias, na sede do Município de Rurópolis -Pará, conforme encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde;

– A limitação à sede do Município para realização das cirurgias encontra justificativa na necessidade de otimizar a logística e reduzir os custos para transporte dos pacientes.

O Credenciante repassará uma Autorização Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar;

1.2- Os valores a serem pagos pelos serviços prestados estão especificados no Termo de Referência, Anexo I.

1.3- Durante a vigência do Credenciamento poderá, mediante a conveniência da Administração Municipal, ser aditadooo objeto do mesmo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS

2.1 A contratação do credenciado se dará da seguinte forma:

- a) Aprovado o credenciamento o Credenciado será convocado a assinar o Termo de Credenciamento;
- b) Mediante a demanda para realização das cirurgias será ofertado ao paciente ou representante legal a opção de escolhido dia para devido agendamento;

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES, FATURAMENTO E PAGAMENTO.

3.1 O preço referente à prestação dos serviços, serão aqueles praticados pelo Fundo Municipal de Saúde de Rurópolis impreterivelmente:

ITEM	Descrição do Produto	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
01	CREDENCIAMENTO DE MÉDICO PESSOA JURÍDICA ESPECIALISTA EM CIRURGIAS DE CATARATA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RURÓPOLIS.	100	R\$ 2.080,00	R\$ 208.000,00
VALOR TOTAL				R\$ 208.000,00
(Duzentos e oito mil)				

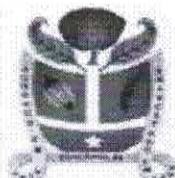
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Rua 10 de Maio, 125 – Centro, CEP: 68.165-000 – CNPJ:
12.352.501/0001-16 – Rurópolis – Pará. E-mail:
semsa@ruropolis.pa.gov.br

Rua 10 de maio 263 - Centro - Cep 68.165-000 – Fone:
(93)3543-1906 fax (93)3543-1919 - CNPJ – 10.222.297/0001-
93 - Rurópolis – Pará. E-mail:
prefeitura@ruropolis.pa.gov.br



**SEMSA
RURÓPOLIS**



**PREFEITURA MUNICIPAL
RURÓPOLIS**
— JUNTOS SOMOS MAIS FORTES —

3.2 O Credenciante pagará os valores acima especificados por consulta e cirurgia realizada e repassará uma Autorização Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar indicada para a internação do paciente.

3.3 Os valores serão reajustados a partir de 12 meses da publicação do presente edital tendo como índice indexador o IGP-M, acumulado nos últimos 12 meses.

3.3.1 Os valores não serão reajustados antes de decorridos 12 (doze) meses, contados da assinatura do Termo de Credenciamento, salvo por força de disposição legal, especialmente quando comprovadas as situações descritas no art. 65, II, “d”, da Lei nº 8.666/93.

3.4 No preço ajustado entre as partes estão inclusas todas as despesas que influam nos custos.

3.5 O Credenciado deverá encaminhar ao Município, até o último dia de cada mês a Nota Fiscal acompanhada dos seguintes documentos:

3.6 Guia Autorizada pelo Município, complementada com a descrição do procedimento realizado, a data do atendimento, a assinatura do paciente atendido e o carimbo e a assinatura do médico que realizou o atendimento/procedimento.

3.7 Certidão de regularidade relativa a débitos municipais; Certidão conjunta de regularidade de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União; Certidão de regularidade relativa a contribuições previdenciárias; certificado de regularidade do FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

3.8 O pagamento será efetuado até o dia 10 dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante depósito em conta corrente indicada pelo prestador dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA - DA DESPESA

4.1 As despesas decorrentes das contratações realizadas a partir deste edital de credenciamento correrão por conta das Dotações Orçamentárias abaixo discriminadas, do exercício de 2023:

1010 – Fundo Municipal de Saúde

10.301.0004.2.066 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde /manter em Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde.

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

15001002 - Fonte

10.302.0004.074-Manutenção do Hospital/ municipal/Programa MAC. Manter o funcionamento do Hospital Municipal.

15000000 – Fonte

15001002 – Fonte

16000000 – Fonte

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

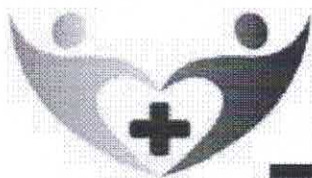
5.1 Ao credenciado competirá:

- Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional dos usuários do SUS.
- Fornecer gratuitamente todos os medicamentos que o paciente necessitar no ambiente hospitalar.
- Garantir o fornecimento dos materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos.
- Não cobrar e não permitir a cobrança de complementação, a qualquer título, por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde, sob pena de ressarcimento ao paciente ou representante legal do valor cobrado, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sem prejuízo da aplicação da penalidade de descredenciamento e demais cominações legais.
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- Oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias; garantia de internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas e material necessário às cirurgias, previstos na Tabela do SUS.
- Manter sempre atualizado os prontuários médicos dos pacientes;

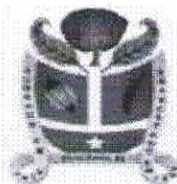
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Rua 10 de Maio, 125 – Centro, CEP: 68.165-000 – CNPJ:
12.352.501/0001-16 – Rurópolis – Pará. E-mail:
semsa@ruropolis.pa.gov.br

Rua 10 de maio 263 - Centro - Cep 68.165-000 - Fone:
(93)3543-1906 fax (93)3543-1919 - CNPJ – 10.222.297/0001-
93 - Rurópolis – Pará. E-mail:
prefeitura@ruropolis.pa.gov.br



**SEMSA
RURÓPOLIS**



**PREFEITURA MUNICIPAL
RURÓPOLIS**
— JUNTOS SOMOS MAIS FORTES —

- Responder integralmente pelos funcionários com os quais mantém vínculo empregatício, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município.
- Responder pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso.
- Manter durante o credenciamento as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento.
- Responder pelos danos causados diretamente ao Município, e a terceiros, por culpa ou dolo durante a vigência do Termo de Credenciamento.
- Manter profissionais qualificados em seu quadro de colaboradores.
- Submeter-se à Fiscalização do Município e às disposições legais em vigor.
- Assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores de idade e acima de 60 anos, bem como aos que necessitarem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.
- Encaminhar a Nota Fiscal e os documentos exigidos no prazo estabelecido neste Termo de Credenciamento.
- Comunicar imediatamente ao Município qualquer alteração ocorrida no seu endereço, conta bancária e outras julgadas necessárias para recebimento de correspondência e afins.
- Comunicar ao Município, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários.
- Prestar os serviços apenas mediante agendamento do Fundo Municipal de Saúde de Rurópolis-Pará;
- Dispor dos serviços de anestesia, sob sua total responsabilidade;
- Dispor de todos os equipamentos para o fiel cumprimento das obrigações dos serviços contratados, bem como seu transporte e instalação no local onde serão realizadas as cirurgias.
- Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados.

5.2 Ao Credenciante competirá:

- Organizar a demanda local, por meio do cadastramento dos pacientes com indicação cirúrgica, respeitando as prerrogativas legais.
- Exercer o controle, avaliação e auditoria dos serviços prestados.
- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos Credenciados.
- Fiscalizar o cumprimento das obrigações dos Credenciados, inclusive quanto à não interrupção dos serviços prestados, alertando-os das falhas que porventura ocorram e exigindo sua imediata correção.
- Destacar na Guia de Autorização de Encaminhamento de Pacientes, o código e o valor da AIH correspondente ao procedimento médico a ser realizado pelos profissionais da instituição credenciada.
- Efetuar o pagamento ao credenciado em função dos serviços prestados de acordo com os valores fixados, no prazo previsto neste edital;
- Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;
- Fiscalizar o cumprimento das disposições deste edital e da prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;
- Repassar uma Autorização Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar indicada para realização da cirurgia;
- Efetuar o encaminhamento e transporte dos pacientes para realização das cirurgias.

CLÁUSULA SEXTA – DO DESCREDENCIAMENTO

6.1 Constituem motivo para o descredenciamento:

- a) Deixar de promover a atualização dos documentos de habilitação ou incorrer em situação de irregularidade fiscal;
- b) Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica, fiscal do credenciado;
- c) Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional do trabalho;
- d) Nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei n.º 8.666/93.

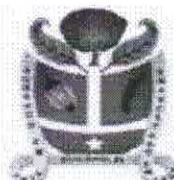
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Rua 10 de Maio, 125 – Centro, CEP: 68.165-000 – CNPJ:
12.352.501/0001-16 – Rurópolis – Pará. E-mail:
semsa@ruropolis.pa.gov.br

Rua 10 de maio 263 - Centro – Cep 68.165-000 – Fone:
(93)3543-1906 fax (93)3543-1919 - CNPJ – 10.222.297/0001-
93 - Rurópolis – Pará. E-mail:
prefeitura@ruropolis.pa.gov.br



**SEMSA
RURÓPOLIS**



**PREFEITURA MUNICIPAL
RURÓPOLIS**
JUNTOS SOMOS MAIS FORTES

e) O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6.2 Da decisão de descredenciamento, que deverá ser devidamente motivada pelo Fundo Municipal de Saúde de Rurópolis- Pará, caberá defesa no prazo de 10 dias úteis, como garantia do credenciado ao direito do contraditório, sendo avaliadas suas razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

6.3 O descredenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal n 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOCUMENTAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

7.1 Fazem parte do presente termo, independente de transcrição, todos os elementos que compõe o processo antes nominado.

7.2 O presente Termo de Credenciamento tem como fundamentação legal o "caput" do art. 25, da Lei nº 8.666/93, o **Edital de Credenciamento nº 006/2023 - CP/SEMSA**.

CLAUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Termo de Credenciamento vigorará de até 21 de novembro de 2024, a contar de sua assinatura, sendo que o edital de Credenciamento **006/2023 - CP/SEMSA** permanecerá aberto para renovação do credenciamento a qualquer tempo.

8.1.1. O prazo acima fixado será prorrogado automaticamente, não havendo disposição em contrário por qualquer das partes signatárias, por iguais e sucessivos períodos, até o total de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 O município de Rurópolis- Pará, reserva-se no direito de, justificando, anular ou revogar o Edital de Credenciamento, tornando sem efeito o presente Termo de Credenciamento, sem que caiba reclamação ou indenização de qualquer espécie.

9.2 Os casos omissos no presente Termo de Credenciamento serão analisados sob os aspectos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 Fica eleito o foro da Comarca de Rurópolis-Pará para dirimir qualquer dúvida oriunda deste Termo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E, para firmeza e como prova de assim haverem ajustado, foi lavrado o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, assinadas pelas partes e por duas testemunhas.

Rurópolis-Pará, 21 de novembro de 2023.

FUNDO
MUNICIPAL DE
SAUDE DE
RUROPOLIS:1235
2501000116

Assinado de forma digital
por FUNDO MUNICIPAL
DE SAUDE DE
RUROPOLIS:12352501000
116
Dados: 2023.11.21
14:02:39 -03'00'

FRANCISCA
SOARES
SCHOMMER
:195773202
44

Assinado de forma
digital por
FRANCISCA
SOARES
SCHOMMER:19577
320244
Dados: 2023.11.21
14:03:10 -03'00'

gov.br

Documento assinado digitalmente
KESIA FERNANDA POSSIMOSER SANTOS
Data: 21/11/2023 13:00:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -
SEMSA**

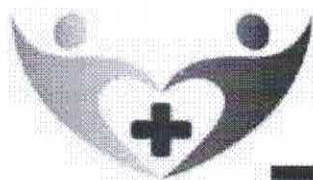
**CNPJ-MF, Nº 12.352.501/0001-16
FRANCISCA SOARES SCHOMMER
CPF nº 195.773.202-44
CONTRATANTE**

**SANTOS E POSSIMOSER SERVIÇOS
MÉDICOS LTDA EPP, (CLINICA DE OLHOS
DR. JOAO NETO)
CNPJ nº 09.191.266/0001-33
KESIA FERNANDA POSSIMOSER SANTOS
CPF nº 655.992.502-10
CREDENCIADO**

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Rua 10 de Maio, 125 – Centro, CEP: 68.165-000 – CNPJ:
12.352.501/0001-16 – Rurópolis – Pará. E-mail:
semsa@ruropolis.pa.gov.br

Rua 10 de maio 263 - Centro - Cep 68.165-000 - Fone:
(93)3543-1906 fax (93)3543-1919 - CNPJ – 10.222.297/0001-
93 - Rurópolis – Pará. E-mail:
prefeitura@ruropolis.pa.gov.br



SEMSA
RURÓPOLIS



PREFEITURA MUNICIPAL
RURÓPOLIS
— JUNTOS SOMOS MAIS FORTES —

Testemunha: _____

Testemunha: _____

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Rua 10 de Maio, 125 – Centro, CEP: 68.165-000 – CNPJ:
12.352.501/0001-16 – Rurópolis – Pará. E-mail:
semsa@ruropolis.pa.gov.br

Rua 10 de maio 263 - Centro – Cep 68.165-000 – Fone:
(93)3543-1906 fax (93)3543-1919 - CNPJ – 10.222.297/0001-
93 - Rurópolis – Pará. E-mail:
prefeitura@ruropolis.pa.gov.br