

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 0036/2020/SMS; CELEBRADO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS DE OURILÂNDIA DO NORTE, E DE OUTRO A EMPRESA HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CONTRATANTE: A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OURILÂNDIA DO NORTE-PA, pessoa jurídica de direito público, localizado na Avenida Goiás, 1.825, inscrito no CNPJ sob o nº 11.441.605/0001-34, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **MARINALVA SOARES DA SILVA**, brasileira, divorciada, pecuarista, portadora do RG Nº. 2234375 SSP/PA, inscrita no CPF/MF Nº. 328.337.842 - 87, residente e domiciliada na Rua Alagoas, s/n, Cooperlândia, Ourilândia do Norte - PA.

OBJETO INICIAL DO CONTRATO: SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL COMPREENDENDO PROCEDIMENTOS DE BAIXA E MEDIA COMPLEXIDADE CONSTANTE NA TABELA DIFERENCIADA EM ANEXO, pelo CONTRATADO, integrante da rede privada de serviços de saúde localizada no município de Ourilândia do Norte - Pará, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

CONTRATADA: HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA, com sede na Avenida das Nações, nº 1736, Centro, nesta cidade de Ourilândia do Norte - Pará, inscrito no CNPJ sob o nº 14.127.104/0001-76, sob a responsabilidade técnica da diretora clínica, Dra. **MARCIA HELENA CASANOVA PEREIRA VELOSO**, brasileira, divorciada, médica, portadora da carteira de identidade nº 1351708 3ª via PC/PA, CIC nº 134.895.852-91.

O **CONTRATANTE** e **CONTRATADO** tem entre si justo e avençado e celebra o presente **TERMO ADITIVO** ao Contrato Nº **0036/2020 – SMS**, conforme **INEXIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 00026/2019/SMS- Processo Administrativo nº 000158/2019/SMS**, sujeitando-se as partes às normas disciplinares com amparo do que dispõe o artigo 25. Inciso I da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1.993, e as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1 – O presente termo aditivo tem como objeto:

1.1- PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA E EXECUÇÃO DO CONTRATO POR MAIS 03 (TRÊS) MESES, estendendo sua VIGÊNCIA para 31/03/2021;

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO.

2.1 - Pelo presente TERMO ADITIVO, fica alterado: A vigência do Contrato Administrativo Nº 00036/2020/SMS, PRORROGANDO para 01/01/2021 até 31/03/2021;

CLÁUSULA TERCEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E JUSTIFICATIVA

3.1 – O presente aditivo tem por objetivo alterar a **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** do **CONTRATO ADMINISTRATIVO nº 00130/2020/SMS**, sendo que a vigência inicial irá expirar em **31/12/2020**, remetendo-se, então, a necessidade de **PRORROGÁ-LA** para **31/03/2021**, através do **1º TERMO ADITIVO**;

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

4.1 - **Valor Total do Aditivo:** R\$ 462.805,66 (Quatrocentos e sessenta e dois mil oitocentos e cinco reais e sessenta e seis centavos), valor referente ao saldo contratual que será remanejado para o exercício financeiro de 2021. Conforme anexo I do Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

4.1 – O Aditivo foi provocado pela equipe de transição;

4.2 – As despesas decorrentes deste termo, por se tratar de despesas futura, deverão ser empenhadas no exercício financeiro de 2021, a conta da seguinte classificação orçamentária.

4.3 - Os recursos financeiros para cobertura da presente locação correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

10.302.0003.2071.0000 – ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBUL. E HOSP./FMS.

3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

5.1 – Fica ratificada a demais cláusula e condições estabelecidas no **CONTRATO ADMINISTRATIVO nº 0036/2020/SMS**, firmado em 02 de Janeiro de 2020.

E para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo para que surtam um só efeito, as quais depois de lidas são assinadas pelos representantes das partes abaixo.

Ourilândia do Norte - PA, 30 de Dezembro de 2020.

MARINALVA SOARES DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde
CONTRATADA

HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA
CNPJ sob o nº 14.127.104/0001-76
CONTRATADO

ANEXO I DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO 036/2020/SMS

TABELA DIFERENCIADA MUNICIPAL						
BLOCO 1 - COLPOSCOPIA						
ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	UNID.	QTDE	V.UNIT	TOTAL
1	021104002-9	COLPOSCOPIA	UNID.	15	R\$ 28,00	R\$ 420,00
TOTAL DO BLOCO 01						R\$ 420,00
BLOCO 02 - ENDOSCOPIAS						
ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	UNID.	QTDE	V.UNIT	TOTAL
1	20904002-5	Laringoscopia Direta para Retirada de Corpo Estranho	UNID.	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
2	20901003-7	Gastro – Duodenoscopia Incluindo Biopsia - EDA	UNID.	5	R\$ 42,00	R\$ 210,00
3	40701025-4	Endoscopia	UNID.	68	R\$ 200,00	R\$ 13.600,00
TOTAL DO BLOCO 02						R\$ 14.407,25
BLOCO 03- RADIOLOGIA						
ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	UNID.	QTDE	V.UNIT	TOTAL
1	***	RADIOGRAFIA (RAIOS-X) obs: Todas as radiografias passaram a custar R\$ 35,00 (trinta e cinco reais) cada.	UNID.	136	R\$ 35,00	R\$ 4.760,00
2	020405001-4	Clister Opaco com Duplo Contraste	UNID.	2	R\$ 73,50	R\$ 147,00
3	020405014-6	Esôfago Hiato Estômago e Duodeno	UNID.	2	R\$ 68,60	R\$ 137,20
4	020405018-9	Urografia Venosa com Bexiga Pré e Pós Micção (Simples ou com Macro- dose - Dripping)	UNID.	2	R\$ 75,45	R\$ 150,90
5	020405017-6	Panorâmica de Membros Inferiores	UNID.	2	R\$ 35,70	R\$ 71,40
TOTAL DO BLOCO 03						R\$ 5.266,50
BLOCO 4- CONSULTAS/AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS						
ITEM	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	UNID.	QTDE	V.UNIT	TOTAL
1	030101006-4	Acompanhamento Avaliativo/ Avaliação Portadores Diabetes Mellitus Realizada por Médico	UNID	8	R\$ 40,00	R\$ 320,00
2	030111001-8	Acompanhamento Paciente Médico e Grande Queimado – Atendimento Básico	UNID	6	R\$ 140,00	R\$ 840,00
5	020101001-1	Amniocentese	UNID	4	R\$ 63,00	R\$ 252,00
6	021104001-0	Amnioscopia	UNID	3	R\$ 10,50	R\$ 31,50
7	040806004-2	Amputação de Dedo – por Dedo (Quirodáctilos)	UNID	26	R\$ 119,45	R\$ 3.105,70
8	020101031-4	Anestesia Regional	UNID	135	R\$ 70,00	R\$ 9.450,00
9	***	Aplicação de Soro Antiofídico, Sat e Similares.	UNID	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
10	030309001-4	Artrocentese da Articulação Coxo - Femural	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
11	030309001-4	Artrocentese do Cotovelo	UNID	1	R\$ 42,00	R\$ 42,00
12	030309001-4	Artrocentese do Joelho	UNID	3	R\$ 140,00	R\$ 420,00
13	030309001-4	Artrocentese do Punho	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
14	030309001-4	Artrocentese Escapulo Umeral	UNID	2	R\$ 42,00	R\$ 84,00
15	030106002-9	Atendimento Médico com Observação até 24 horas	UNID	710	R\$ 90,00	R\$ 63.900,00

ESTADO DO PARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
 CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

16	030106006-1	Atendimento Médico Especializado em Urgência e Emergência	UNID	20	R\$ 40,00	R\$ 800,00
17	020101002-1	Autonomização de Retalho	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
19	040907015-7	Bartolinetomia	UNID	16	R\$ 119,45	R\$ 1.911,20
20	020101004-6	Biopsia Anu – Retal	UNID	3	R\$ 63,00	R\$ 189,00
21	020101031-3	Biopsia Cirúrgica de Articulações Sacro- Iliaca	UNID	2	R\$ 146,71	R\$ 293,42
22	020101033-0	Biopsia Cirúrgica de Cotovelo	UNID	2	R\$ 150,61	R\$ 301,22
23	020101056-9	Biopsia Cirúrgica de Mama	UNID	15	R\$ 56,00	R\$ 840,00
24	020101032-1	Biopsia Cirúrgica de Ossos da Perna	UNID	2	R\$ 151,02	R\$ 302,04
25	020101032-1	Biopsia Cirúrgica de Ossos do Pé	UNID	2	R\$ 151,02	R\$ 302,04
26	020101033-0	Biopsia Cirúrgica de Punho	UNID	2	R\$ 150,61	R\$ 301,22
27	020101033-0	Biopsia Cirúrgica de Úmero	UNID	2	R\$ 150,61	R\$ 301,22
28	020101032-1	Biopsia Cirúrgica do fêmur	UNID	2	R\$ 151,02	R\$ 302,04
29	020101033-0	Biopsia Cirúrgica em Ossos da Mão	UNID	2	R\$ 150,61	R\$ 301,22
30	020101008-9	Biopsia de Aparelho Auricular C.A. E.	UNID	3	R\$ 54,60	R\$ 163,80
31	020101026-7	Biopsia de Bainha Tendinosa ou Tendão	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
32	020101052-6	Biopsia de Boca	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
33	020101007-0	Biopsia de Bolsa Escrotal	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
34	020101066-6	Biopsia de Colo Uterino ou Endométrio	UNID	10	R\$ 50,40	R\$ 504,00
35	020101010-0	Biopsia de Cordão Espemático (Unilateral)	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
36	020101017-8	Biopsia de Epidídimo	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
37	020101022-4	Biopsia de Gânglio Linfático	UNID	3	R\$ 70,00	R\$ 210,00
38	020101023-2	Biopsia de Glândula Salivar	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
39	020101019-4	Biopsia de Hipofaringe	UNID	3	R\$ 63,00	R\$ 189,00
40	020101052-6	Biopsia de Lábios	UNID	5	R\$ 42,00	R\$ 210,00
41	020101052-6	Biopsia de Língua ou de Glândulas Salivares	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
42	020101028-3	Biopsia de Músculo	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
43	020101030-5	Biopsia de Omoplata	UNID	2	R\$ 146,20	R\$ 292,40
44	020101019-4	Biopsia de Orofaringe	UNID	3	R\$ 70,00	R\$ 210,00
45	020101034-8	Biopsia de Osso Mandibular	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
46	020101034-8	Biopsia de Osso Maxilar	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
47	020101035-6	Biopsia de Pálpebras	UNID	1	R\$ 42,00	R\$ 42,00
48	020101047-0	Biopsia de Paratireóide	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
49	020101037-2	Biopsia de Parede Abdominal	UNID	3	R\$ 50,40	R\$ 151,20
50	020101036-4	Biopsia de Pavilhão Auricular	UNID	4	R\$ 42,00	R\$ 168,00
51	020101038-0	Biopsia de Pênis	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
52	020101039-9	Biopsia de Pirâmide Nasal/ Exerese de Lesão	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
53	020101040-2	Biopsia de Pleura com Agulha	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
54	020101044-5	Biopsia de Seios Paranasais	UNID	2	R\$ 105,00	R\$ 210,00
55	020101052-6	Biopsia de Tecido da Cavidade Bucal	UNID	4	R\$ 42,00	R\$ 168,00
56	020101046-1	Biopsia de Testículo - por Testículo	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
57	020101047-0	Biopsia de Tireóide	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
58	020101032-1	Biopsia de Tomozelo	UNID	2	R\$ 151,02	R\$ 302,04
59	020101051-8	Biopsia de Vulva	UNID	4	R\$ 50,40	R\$ 201,60
60	020101019-5	Biopsia do Cavum	UNID	3	R\$ 54,60	R\$ 163,80
61	020101039-10	Biopsia do Nariz	UNID	2	R\$ 54,60	R\$ 109,20
62	020101050-0	Biopsia do Saco Vaginal	UNID	2	R\$ 50,40	R\$ 100,80
63	020101016-0	Biopsia Endométrio p/ Aspiração Manual intra Uterina - AMIU	UND	3	R\$ 68,55	R\$ 205,65

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE
AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

64	020101021-6	Biopsia Hepática	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
65	020101037-2	Biopsia Pele, Tecido Celular ou Gânglio Subcutâneo.	UNID	50	R\$ 42,00	R\$ 2.100,00
66	020101045-3	Biopsia Sinovial	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
67	020101002-0	Biopsia/Punção de Tumores Superficiais de Pele	UNID	10	R\$ 42,00	R\$ 420,00
68	020101032-1	Bolsa de Colostomia com Adesivos Microporo Drenável e/ou Fechado	UNID	3	R\$ 9,00	R\$ 27,00
69	020101032-1	Bolsa de Colostomia com Adesivos Microporo Fechada	UNID	3	R\$ 7,30	R\$ 21,90
70	040806008-5	Bursectomia	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
71	030308002-7	Calosidade e/ou Mal Perfurante (Desbastamento)	UNID	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
72	021101001-4	Capilaroscopia	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
73	020101028-4	Cateterismo de Veia Central por Punção	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
76	030308001-9	Cauterização Química de Pequenas Lesões (Até 5 Lesões)	UNID	8	R\$ 50,40	R\$ 403,20
77	040906001-1	Cerclagem do Colo Uterino	UNID	2	R\$ 50,40	R\$ 100,80
78	040806008-5	Cirurgia de Higroma	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
79	040901009-0	Cistostomia Supra Púlica	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
80	030601001-1	Coleta de Sangue (Não Cobrar p/ ser Utilizada em Paciente Internado)	UNID	10	R\$ 28,00	R\$ 280,00
81	030101006-4	Consulta em Ginecologia	UNID	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
82	030101006-4	Consulta em Ginecologia – Obstetrícia	UNID	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
83	030101006-4	Consulta em Pediatria	UNID	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
84	030101006-4	Consulta Médica para Hanseníase	UNID	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
85	030101006-4	Consulta para Diagnostico Diabetes Mellitus Realizada por Médico	UNID	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
86	030106003-7	Consulta/ Atendimento de Urgência em Clínicas Básicas	UNID	20	R\$ 40,00	R\$ 800,00
87	030106005-3	Consulta/ Atendimento de Urgência em Clínicas Básicas com RE	UNID	20	R\$ 40,00	R\$ 800,00
88	040905003-9	Correção de Parafimose	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
89	030903004-8	Criocauterização/ Eletrocoagulação de colo Uterino ou Cauterização Química	UNID	9	R\$ 42,00	R\$ 378,00
91	030110015-3	Curativo Grande Pós Alta	UNID	2	R\$ 49,00	R\$ 98,00
92	***	Curativo Médio Pós Alta	UNID	4	R\$ 35,00	R\$ 140,00
94	040101002-3	Curativo por Paciente	UNID	158	R\$ 10,00	R\$ 1.580,00
96	030106003-8	Curetagem Pós Abortamento	UNID	100	R\$ 119,45	R\$ 11.945,00
97	040906004-6	Curetagem Semiótica com ou sem Dilatação do Colo	UNID	35	R\$ 119,45	R\$ 4.180,75
99	040101001-5	Debridamento e Curativo de Escara ou Ulceração	UNID	11	R\$ 70,00	R\$ 770,00
100	030101006-4	Descolamento Manual da Placenta	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
101	040702012-8	Dilatação Digital ou Instrumental do Anus e/ ou Reto	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
103	040602009-4	Dissecção de Veia ou Artéria (Também Hemostasia de Varizes)	UNID	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
104	040702013-6	Drenagem de Abscesso Anu - Retal	UNID	1	R\$ 105,00	R\$ 105,00
105	040904001-0	Drenagem de Abscesso de Bolsa Escrotal	UNID	10	R\$ 63,00	R\$ 630,00
106	030904002-9	Drenagem de Abscesso de Epidídimo	UNID	29	R\$ 63,00	R\$ 1.827,00
107	040401005-9	Drenagem de Abscesso Faríngeo	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
108	040702014-4	Drenagem de Abscesso Isquio – Retal	UNID	2	R\$ 87,50	R\$ 175,00
109	040101010-4	Drenagem de Abscesso ou Hematoma (do Septo Nasal)	UNID	10	R\$ 63,00	R\$ 630,00
112	040904002-9	Drenagem do Deferente	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE
AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

114	040702016-0	Eletrocauterização de Lesão Anal Transparietal	UNID	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
115	040101004-0	Eletrocoagulação (Granuloma, Verruga etc)	UNID	99	R\$ 50,40	R\$ 4.989,60
116	040101004-0	Eletrocoagulação de Lesões Cutâneas do pênis/ pubiana (Também Cauterização Química ou Criocauterização)	UNID	19	R\$ 60,00	R\$ 1.140,00
117	040701032-7	Esclerose de Varizes Esofagianas	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
118	030101007-3	Esvaziamento Percutâneo de Cisto Mamário	UNID	2	R\$ 42,00	R\$ 84,00
119	040906009-7	Excisão de Pólipo Uterino	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
120	040101003-1	Excisão e Drenagem de Abscesso, Panarício, etc.	UNID	180	R\$ 42,00	R\$ 7.560,00
121	040602013-2	Excisão e Sutura de Hemangioma	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
122	040101005-8	Excisão e Sutura de Leito Ungueal (Também Excisão e Sutura de Unha Encravada Pela Dobra Ungueal)	UNID	92	R\$ 63,00	R\$ 5.796,00
123	040402009-7	Excisão e Sutura de Lesão na Boca (Também Excisão de Tumor)	UNID	7	R\$ 119,45	R\$ 836,15
124	040602014-0	Excisão e Sutura de Linfangioma ou Nervos	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
125	040101005-8	Excisão e Sutura de Tegumento na Face	UNID	13	R\$ 70,00	R\$ 910,00
126	040101007-4	Excisão e Sutura de Tumores da Orelha	UNID	9	R\$ 119,45	R\$ 1.075,05
127	040402010-0	Excisão em Cunha do Lábio	UNID	9	R\$ 119,45	R\$ 1.075,05
128	040702022-5	Excisão Local de tumor Anu Retal	UNID	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
129	040101006-6	Excisão/ Sutura Simples Peq. Lesões de Pele/ Mucosa (Diversas, Incluindo em Pirâmide Nasal)	UNID	43	R\$ 42,00	R\$ 1.806,00
131	040101005-8	Exerese de Calo	UNID	20	R\$ 42,00	R\$ 840,00
132	040904006-1	Exerese de Cisto de Bolsa Escrotal	UNID	5	R\$ 63,00	R\$ 315,00
133	040904008-8	Exerese de Cisto de Cordão Espemático	UNID	3	R\$ 210,00	R\$ 630,00
134	040904007-0	Exerese de Cisto de Epidídimo	UNID	5	R\$ 210,00	R\$ 1.050,00
135	040102008-8	Exerese de Cisto Sacro- Coccigeo	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
137	040907014-9	Exerese de Cisto Vaginal (e Outras Lesões Benigna)	UNID	7	R\$ 119,45	R\$ 836,15
138	040907015-7	Exerese de Glandula de Skene	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
139	040101007-4	Exerese de Lipoma (Também Cisto, Nódulos e Outros Tumores Subcutâneos)	UNID	225	R\$ 42,00	R\$ 9.450,00
140	040401012-1	Exerese de Tumor Benigno de C. A. E. Pavilhão Auricular (Pólipos; Cistos Pré- Auricular – Coloboma Auris etc)	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
141	040401012-1	Exerese de Tumor Benigno Intranasal Prof. 18,34,72 e 85	UNID	1	R\$ 119,45	R\$ 119,45
142	040101007-4	Exerese de Tumor de Pele	UNID	23	R\$ 119,45	R\$ 2.747,35
143	040904010-0	Exploração Cirúrgica do Deferente	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
144	040907016-5	Extirpação de Lesão de Vulva/ Períneo (Eletrocoagulação ou Fuguração) Também Cauterização de Nódulos e Outras Lesões Nodulares	UNID	15	R\$ 42,00	R\$ 630,00
145	030101006-4	Extirpação de Mama Supranumerária	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
146	030101006-4	Extirpação de Mamilos	UNID	2	R\$ 42,00	R\$ 84,00
147	040907017-3	Extração de Corpo Estranho na Vagina	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
148	040802010-5	Fasciotomia Palmar	UNID	4	R\$ 119,45	R\$ 477,80
149	020101017-9	Fratura de Mandibula por Hemiface	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00

ESTADO DO PARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
 CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

150	040101008-2	Frenectomia	UNID	20	R\$ 42,00	R\$ 840,00
151	040101009-0	Fulguração/ Cauterização Química de Lesões Cutâneas	UNID	19	R\$ 50,40	R\$ 957,60
152	020101019-5	Glossorrafia	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
153	040907018-1	Himenotomia	UNID	2	R\$ 63,00	R\$ 126,00
154	020903001-1	Histeroscopia Cirúrgica para Biopsia Dirigida e Remoção de Corpo Estranho	UNID	8	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00
155	021104004-5	Histeroscopia Diagnostica	UNID	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
156	030110010-3	Inalação/ Nebulização	UNID	30	R\$ 10,00	R\$ 300,00
157	040905005-9	Incisão de Prepúcio	UNID	3	R\$ 70,00	R\$ 210,00
158	040402005-4	Incisão e Drenagem de Abscesso da Boca e Anexo	UNID	15	R\$ 42,00	R\$ 630,00
160	040902001-0	Incisão e Drenagem de Abscesso Peri- Uretral	UNID	5	R\$ 63,00	R\$ 315,00
161	040101010-4	Incisão e Drenagem de Celulite	UNID	5	R\$ 42,00	R\$ 210,00
162	040101010-4	Incisão e Drenagem de Fleimão	UNID	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
163	040902002-8	Incisão e Drenagem de Fleimão Urinoso	UNID	5	R\$ 50,40	R\$ 252,00
164	040907012-2	Incisão e Drenagem de Glândula de Bartholine ou Skene	UNID	3	R\$ 50,40	R\$ 151,20
165	040101010-4	Incisão e Drenagem de Hematoma	UNID	10	R\$ 42,00	R\$ 420,00
166	040401015-6	Infiltração Medicamentosa em Corneto Inferior	UNID	1	R\$ 21,00	R\$ 21,00
167	030309004-9	Injeção Intra – Articulares	UNID	10	R\$ 28,00	R\$ 280,00
168	***	Laudos Periciais (Exame de corpo de delito, Conjunção Carnal, Atestado de Óbito e Laudo Cadavérico)	UNID	141	R\$ 100,00	R\$ 14.100,00
169	040602020-5	Linfadenectomia Profunda	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
170	040602029-9	Linfadenectomia Superficial	UNID	2	R\$ 84,00	R\$ 168,00
171	040806015-8	Manipulação para Correção de Contratura em Flexão de Joelho	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
172	040902007-9	Meatotomia Simples	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
173	040401024-6	Miringotomia	UNID	2	R\$ 42,00	R\$ 84,00
174	040305008-1	Neuroctomia Diferenciada de Nervos Periféricos Prof 27,28 Também Neuroma	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
175	040704019-6	Paracentese Abdominal	UNID	5	R\$ 63,00	R\$ 315,00
176	040905006-7	Plástica de Freio Balano - Prepuçial	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
177	030101006-4	Plástica Mamária Masculina	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
178	040704021-8	Pneumoperitônio (Sessão)	UNID	5	R\$ 63,00	R\$ 315,00
179	020901003-7	Polipectomia de Esôfago	UNID	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
180	020901003-7	Polipectomia de Duodeno	UNID	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
181	020901003-7	Polipectomia de Estomago	UNID	5	R\$ 119,45	R\$ 597,25
182	040905008-3	Postectomia	UNID	3	R\$ 140,00	R\$ 420,00
183	040101006-7	Primeiro Atendimento em Pacientes com Pequenas Queimaduras	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
184	020101047-0	Punção de Tireóide	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
185	020101064-0	Punção Diagnostica ou de Esvaziamento	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
186	020101061-6	Punção do Fundo de Saco Vaginal	UNID	2	R\$ 50,40	R\$ 100,80
187	020101062-3	Punção Exploradora do Deferente	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00
188	020101063-1	Punção Lombar c/ Raquimanometria	UNID	2	R\$ 56,00	R\$ 112,00
189	020101063-1	Punção Lombar para Coleta de Liquor	UNID	3	R\$ 56,00	R\$ 168,00
190	040901035-9	Punção ou Aspiração Vesical	UNID	4	R\$ 42,00	R\$ 168,00
191	030106006-2	Punção Traqueal com Aspiração/ Traqueostomia	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
192	020101034-8	Punção/ Biopsia de Ossos	UNID	2	R\$ 70,00	R\$ 140,00

ESTADO DO PARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
 CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

193	020101058-5	Punções ou Biopsia de Mama	UNID	15	R\$ 42,00	R\$ 630,00
194	020101021-7	Reconstrução Parcial do Lábio Traumatizado	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
195	040702037-3	Redução Manual de Procedência de Reto	UNID	5	R\$ 63,00	R\$ 315,00
196	020101019-4	Remoção de Calculo Salivar	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
197	040401027-0	Remoção de Cerumen de C. A. E.	UNID	30	R\$ 42,00	R\$ 1.260,00
198	020101022-5	Remoção de Corpo Estranho da Região – Maxilo – Facial	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
199	030307003-0	Remoção Manual de Fecaloma	UNID	3	R\$ 105,00	R\$ 315,00
200	040806008-5	Ressecção Cirúrgica de Bolsa Pré- Rotuliana	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
201	040806008-5	Ressecção de Bolsa Sinovial de Cotovelo	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
202	040902008-7	Ressecção de Caruncula	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
203	040806021-2	Ressecção de Cisto Sinovial (Outras Articulações)	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
204	040806022-0	Ressecção de Exostose	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
205	040401012-1	Ressecção de Tumores da Face, por Via Externa ou Endobucal /N	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
206	040806030-1	Ressecção Muscular	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
207	040101005-8	Ressutura	UNID	20	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
208	030106002-10	Ressutura de Episiorrafia Pós - Parto	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
209	040401031-8	Retirada Corpo Estranho em C. A. E., Sob Anestesia Geral	UNID	10	R\$ 119,45	R\$ 1.194,50
210	040401031-8	Retirada Corpo Estranho em Faringe	UNID	2	R\$ 54,60	R\$ 109,20
211	040401031-8	Retirada Corpo Estranho Faringe Sob Anestesia Geral	UNID	6	R\$ 119,45	R\$ 716,70
212	040401031-8	Retirada Corpo Estranho Nariz Sob Anestesia Geral	UNID	10	R\$ 70,00	R\$ 700,00
213	040401030-0	Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva (CAE e Pavilhão Auricular) e Nasal (Nariz e Pirâmide Nasal)	UNID	79	R\$ 42,00	R\$ 3.318,00
214	040505025-9	Retirada de Corpo Estranho da Córnea/ Esclera	UNID	22	R\$ 70,00	R\$ 1.540,00
215	030307004-8	Retirada de Corpo Estranho de Esôfago	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
216	030307005-6	Retirada de Corpo Estranho de Estomago ou Duodeno	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
217	040702039-0	Retirada de Corpo Estranho do reto	UNID	4	R\$ 63,00	R\$ 252,00
218	040101011-2	Retirada de Corpo Estranho Subcutâneo	UNID	109	R\$ 50,00	R\$ 5.450,00
219	040806035-2	Retirada de Material de Síntese (Fio de Kirschner Haste PA (Transosseo)	UNID	8	R\$ 50,40	R\$ 403,20
220	040806035-2	Retirada de Material de Síntese (Fio de Kirschner Haste PA (Intra Ósseo)	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
221	030110015-2	Retirada de Pontos	UNID	200	R\$ 7,00	R\$ 1.400,00
222	030110015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias Básica – por paciente	UNID	78	R\$ 14,00	R\$ 1.092,00
223	030101006-4	Reversão de Mamilo Invertido	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
224	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Úmero Tipo Auxilio Palmar ou Pendente	UNID	7	R\$ 147,00	R\$ 1.029,00
225	030309008-1	Revisão com Imobilização não Gessada em Lesão da Coluna Vertebral Taraco Lombar	UNID	15	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00
226	030309009-0	Revisão com troca de Aparelho Gessado em Lesão de Articulac Escapulo Umeral AP Gessado Toraco	UNID	10	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00

ESTADO DO PARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
 CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

227	030309007-3	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Articulação Coxo – Femural AP Gessado Pelvi Pod.	UNID	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
228	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Cotovelo / AP Gessado Áxilo Palmar	UNID	10	R\$ 147,00	R\$ 1.470,00
229	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Cotovelo/B AP Gessado Toraco – B	UNID	10	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00
230	030309007-3	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Osso da Perna- Tíbia e Fíbula	UNID	7	R\$ 119,00	R\$ 833,00
231	030309007-3	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Tornozelo Tipo Bota	UNID	23	R\$ 119,00	R\$ 2.737,00
232	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Úmero – TI AP Gessado Toraco Braquial	UNID	10	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00
233	030309007-3	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão do Quadril – AP Gessado Pelvi Pod.	UNID	8	R\$ 280,00	R\$ 2.240,00
234	030309007-3	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesão Pélvica- AP	UNID	8	R\$ 280,00	R\$ 2.240,00
235	030309009-0	Revisão Com Troca de Aparelho Gessado em Lesões de Antebraço AP Gessado Áxilo Palmar	UNID	10	R\$ 161,00	R\$ 1.610,00
236	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Lesões de Articulação Acrômio Clavicular	UNID	10	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00
237	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Mão – Luva Gessada	UNID	15	R\$ 56,00	R\$ 840,00
238	030309007-3	Revisão com Troca de Imobilização não Gessada em Lesão de Tornozelo Tipo Cruro POD.	UNID	8	R\$ 175,00	R\$ 1.400,00
239	030309009-0	Revisão com Troca de Aparelho Gessado em Punho – Luva Gessada	UNID	25	R\$ 182,00	R\$ 4.550,00
240	040802029-6	Revisão de Coto Amputado (Antebraço)	UNID	15	R\$ 105,00	R\$ 1.575,00
241	040802029-6	Revisão de Coto Amputado (Braço)	UNID	15	R\$ 105,00	R\$ 1.575,00
242	040805033-0	Revisão de Coto Amputado (Coxa)	UNID	4	R\$ 105,00	R\$ 420,00
243	040805033-0	Revisão de Coto Amputado (Perna)	UNID	4	R\$ 105,00	R\$ 420,00
244	040805033-0	Revisão de Coto Amputado (Tornozelo)	UNID	4	R\$ 105,00	R\$ 420,00
245	040805033-0	Revisão de Coto Amputado Ossos do Pé	UNID	4	R\$ 105,00	R\$ 420,00
246	030309011-1	Revisão de tratamento da Coluna Cervical com Colar Gessado	UNID	7	R\$ 210,00	R\$ 1.470,00
247	040806042-5	Revisão do Coto Amputado (Punho ou Dedo)	UNID	5	R\$ 105,00	R\$ 525,00
248	030309011-1	Revisão e Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Coluna Vertebral	UNID	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
249	020101007-1	Revisão e Troca de Aparelho Gessado em Lesão dos Ossos da Face	UNID	2	R\$ 119,00	R\$ 238,00
250	030309011-1	Revisão e Troca de Gesso em Lesão de Coluna Vertebral - Colete	UNID	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
251	030602004-1	Sangria Terapêutica	UNID	1	R\$ 42,00	R\$ 42,00
252	040402009-7	Sutura de Ferida da Mucosa Bucal e Face	UNID	8	R\$ 70,00	R\$ 560,00
253	040101005-8	Sutura de Ferimentos Extensos, com ou sem Debridamento.	UNID	70	R\$ 119,45	R\$ 8.361,50

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE
AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

254	030101006-5	Sutura de Laceração de Trajeto Pélvico (Parto Antes da ADMI)	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
255	040101006-6	Sutura Simples de Pequenas Lesões	UNID	200	R\$ 50,00	R\$ 10.000,00
256	040401034-2	Tamponamento Anterior (Epistaxe)	UNID	8	R\$ 70,00	R\$ 560,00
257	040401034-2	Tamponamento Antero – Posterior	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
258	040806045-0	Tenomiografia	UNID	7	R\$ 119,45	R\$ 836,15
259	040802030-0	Tenossinovite Abscesso de Mão e Dedos – por Drenagem	UNID	7	R\$ 119,45	R\$ 836,15
260	-----	Toracocentese	UNID	2	R\$ 119,45	R\$ 238,90
262	020101004-7	Transecção de Retalhos (Também Excisão e Sutura com Rotação de Retalhos e Plástica em "Z")	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
263	030602014-9	Transfusão da Unidade de Sangue Total	UNID	15	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00
264	040806065-4	Tratamento Cirúrgico da Polidactilia Articulada	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
265	040806065-4	Tratamento Cirúrgico da Polidactilia não Articulada	UNID	8	R\$ 70,00	R\$ 560,00
266	040806068-9	Tratamento Cirúrgico da Rutura do Aparelho Extensor do Dedo	UNID	3	R\$ 63,00	R\$ 189,00
267	040806065-4	Tratamento Cirúrgico da Sindactilia de 2 Dígitos	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
268	040806065-4	Tratamento Cirúrgico da Sindactilia Múltipla	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
269	040402003-8	Tratamento Cirúrgico de Fistula Buco – Nasal	UNID	8	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00
270	040101013-9	Tratamento Cirúrgico de Fistula do Pescoço, por Aproximação (Exerese de Cisto ou Fistula Branquial ou de Tireoglossos)	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
271	020101023-3	Tratamento Cirúrgico de Fistula Extra Oral	UNID	4	R\$ 140,00	R\$ 560,00
272	020101026-8	Tratamento Cirúrgico de Fistula Intra Oral	UNID	2	R\$ 210,00	R\$ 420,00
273	040503011-8	Tratamento Cirúrgico de Miiase Palpebral	UNID	4	R\$ 42,00	R\$ 168,00
274	040401039-3	Tratamento Cirúrgico de Pericondrite de Pavilhão	UNID	8	R\$ 119,45	R\$ 955,60
275	030309030-8	Tratamento Conservador de Osteomielite (MMSS)	UNID	9	R\$ 70,00	R\$ 630,00
276	030309021-9	Tratamento da Coluna Cervical com Colar Gessado	UNID	13	R\$ 210,00	R\$ 2.730,00
277	030309025-1	Tratamento da Coluna Vertebral com Imobilização Gessada em M.	UNID	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
278	030309023-5	Tratamento da Coluna Vertebral com Imobilização não Gessada Toraco	UNID	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
279	030309025-1	Tratamento da Coluna Vertebral Torácica com Imobilização Gessada	UNID	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
280	040801012-6	Tratamento de Fratura – Luxação ao Nível da Cintura (Escapular AP Gess Toraco – B)	UNID	5	R\$ 210,00	R\$ 1.050,00
282	030309022-7	Tratamento de Fratura ao Nível do Cotovelo com Aparelho Gessado- Toraco - B	UNID	17	R\$ 175,00	R\$ 2.975,00
283	030309022-7	Tratamento de Fratura ao Nível dos Ossos do Antebraço com AP Gessado Axilo Pal	UNID	38	R\$ 161,00	R\$ 6.118,00
284	030309012-0	Tratamento de Fratura da Clavícula/ Velpeau Gessado	UNID	21	R\$ 161,00	R\$ 3.381,00
285	040805022-5	Tratamento de Fratura da Diáfise Tibial Associada ou não a Fratura de Fíbula AP Gess Cruro Pod.	UNID	4	R\$ 140,00	R\$ 560,00

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE
AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

286	030309012-0	Tratamento de Fratura da Escápula/ Velpeau Gessado	UNID	24	R\$ 161,00	R\$ 3.864,00
287	040805025-0	Tratamento de Fratura da Metáfise Distal do Fêmur e Proximal AP Gess Pelvi Pod.	UNID	25	R\$ 336,00	R\$ 8.400,00
288	030309020-0	Tratamento de Fratura de Diáfise Tibial e/ ou Fibular com Apa Gessado Cruro Pod.	UNID	8	R\$ 119,00	R\$ 952,00
289	030309018-9	Tratamento de Fratura de Esterno com Imobilização não Gessada	UNID	18	R\$ 84,00	R\$ 1.512,00
290	030309016-2	Tratamento de Fratura de Falange com Tala de Alumínio ou Luva	UNID	3	R\$ 42,00	R\$ 126,00
291	0303090200-0	Tratamento de Fratura de Metáfise Distal do Fêmur e/ou Proximal – Pelvi Podálico	UNID	29	R\$ 280,00	R\$ 8.120,00
292	030309020-0	Tratamento de Fratura de Metáfise Femoral Proximal – Pelvi Podálico	UNID	33	R\$ 280,00	R\$ 9.240,00
293	030309010-3	Tratamento de Fratura de Osso Metacárpico com Luva Gessada	UNID	20	R\$ 56,00	R\$ 1.120,00
294	030309020-0	Tratamento de Fratura do Ante-Pé e Dedos com Bota Gessada	UNID	27	R\$ 119,00	R\$ 3.213,00
295	030309016-2	Tratamento de Fratura do Punho com Luva Gessada	UNID	36	R\$ 182,00	R\$ 6.552,00
296	030309020-0	Tratamento de Fratura do Retro-Pé e Médio – Pé com Bota Gessada	UNID	30	R\$ 63,00	R\$ 1.890,00
297	030309020-0	Tratamento de Fratura do Tornozelo com Aparelho Gessado Bota Gessada	UNID	23	R\$ 119,00	R\$ 2.737,00
298	030309020-0	Tratamento de Fratura do Tornozelo com Aparelho Gessado Cruro Podálico	UNID	29	R\$ 175,00	R\$ 5.075,00
299	040802016-4	Tratamento de Fratura do Úmero com Apar. Gessado Axilo – Palmar (com Redução)	UNID	10	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00
300	040802016-4	Tratamento de Fratura do Úmero com Apar. Gessado Toraco – B (com Redução).	UNID	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
301	030309015-4	Tratamento de Fratura do Úmero com Aparelho Gessado Axilo - PA	UNID	27	R\$ 147,00	R\$ 3.969,00
302	030309022-7	Tratamento de Fratura do úmero com Aparelho Gessado Toraco - Braquial	UNID	20	R\$ 175,00	R\$ 3.500,00
303	040801012-6	Tratamento de Fratura e Fratura – Luxação ao Nível da Cintura (Escapular AP Gess Toraco – B)	UNID	7	R\$ 210,00	R\$ 1.470,00
304	040802019-9	Tratamento de Fratura/ Fratura – Luxação Interessando Diáfise Umeral AP Gess Toraco -B	UNID	4	R\$ 210,00	R\$ 840,00
305	040801013-4	Tratamento de Fratura/ Fratura- Luxação Escapulo – umeral com AP Gessado Toraco - B	UNID	5	R\$ 210,00	R\$ 1.050,00
306	040801013-4	Tratamento de Fratura/ Fratura- Luxação Escapulo – Umeral/ Velpeau	UNID	6	R\$ 189,00	R\$ 1.134,00
307	030309020-0	Tratamento de Fratura/ Lesão Ligamento ao Nível do Joelho AP	UNID	34	R\$ 175,00	R\$ 5.950,00
308	030309012-0	Tratamento de Fratura/ Luxação/ Fratura- Luxação ao nível de Articulação Acrômio clavicular AP Gesso Toraco- B	UNID	15	R\$ 210,00	R\$ 3.150,00
310	030309028-6	Tratamento de Lesão Ligamentar ao Nível do Tornozelo Retro	UNID	23	R\$ 175,00	R\$ 4.025,00
311	040802022-9	Tratamento de Luxação / Fratura – Luxação ao Nível do Cotovelo AP Gessada Toraco – B	UNID	20	R\$ 210,00	R\$ 4.200,00

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE
AVENIDA DAS NAÇÕES Nº 415 - CEP 68390-000 - OURILÂNDIA DO NORTE - PARÁ
CNPJ Nº 22.980.643/0001-81 WWW.OURILANDIA.PA.GOV.BR FAPX: (94) 343-1289/1284

312	040805021-7	Tratamento de Luxação / Fratura – Luxação/ Fratura do Tomozelo – AP Gessado Bota Gessada	UNID	10	R\$ 140,00	R\$ 1.400,00
313	040805021-7	Tratamento de Luxação / Fratura – Luxação/ Fratura do Tomozelo – AP Gessado Cruro Pod.	UNID	8	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00
314	020101019-4	Tratamento de Luxação Temporo - Mandibular	UNID	3	R\$ 140,00	R\$ 420,00
315	040805019-5	Tratamento de Luxação, Fratura – Luxação, Fratura do Ante – Pé e Médio Pé – Bota Gessada.	UNID	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
316	040802022-9	Tratamento de Luxação/ Fratura – Luxação ao Nível do Cotovelo AP Gess Áxilo Palmar	UNID	9	R\$ 189,00	R\$ 1.701,00
317	040805026-8	Tratamento de Luxação/ Fratura – Luxação ao Nível do Joelho c/ AP Gessado Pelvi Podálico	UNID	17	R\$ 210,00	R\$ 3.570,00
318	040805029-2	Tratamento de Luxação/ Fratura – Luxação/ Fratura do Retro – Pé Bota Gessada	UNID	10	R\$ 77,00	R\$ 770,00
320	20101016	Tratamento do Arco Zigomático	UNID	2	R\$ 140,00	R\$ 280,00
321	020101008-10	Tratamento dos Ossos da Face	UNID	2	R\$ 119,00	R\$ 238,00
322	020101010-1	Tratamento dos Ossos do Nariz	UNID	1	R\$ 84,00	R\$ 84,00
323	040804035-1	Tratamento em Articulação Coxo – Femural com Imobilização Gessada AP Gess Pelvi Pos.	UNID	10	R\$ 336,00	R\$ 3.360,00
324	030309014-6	Tratamento em Costelas com Imobilização não gessada	UNID	15	R\$ 84,00	R\$ 1.260,00
325	040802024-5	Tratamento Fratura/ Luxação / Fratura – Luxação ao Nível do Punho AP Gess Áxilo Palmar	UNID	30	R\$ 271,00	R\$ 8.130,00
326	030601003-8	Triagem Clínica de Doador (A) de Sangue	UNID	8	R\$ 28,00	R\$ 224,00
327	020904024-0	Vasostomia	UNID	3	R\$ 119,45	R\$ 358,35
TOTAL - BLOCO 04						R\$ 442.711,91
Quatrocentos e sessenta e dois mil oitocentos e cinco reais e sessenta e seis centavos						R\$ 462.805,66

Ourilândia do Norte - PA, 30 de Dezembro de 2020.

MARINALVA SOARES DA SILVA
 Secretária Municipal de Saúde
CONTRATADA

HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA
 CNPJ sob o nº 14.127.104/0001-76
CONTRATADO