

Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde do Município de Matina, tendo como pauta a posse da nova composição do Conselho e aprovação do credenciamento.

Aos três dias do mês de maio de dois mil e vinte três, no posto de saúde do município de Matina, foi realizada a reunião do Conselho Municipal de Saúde, Jakeline Cotrim e também coordenadora de Atenção Básica, deu início apresentando os membros, em seguida esclareceu sobre a importância e função do Conselho, e como é composto, sendo 50% cinquenta por cento da comunidade, 25% vinte e cinco por cento trabalhadores de saúde e 25% vinte e cinco por cento da gestão. Logo após, ocorreu a votação para definir o Presidente, Vice- Presidente, Secretário e Vice- Secretário, dessa forma os eleitos foram Maricelia (Presidente) , Silvano (Vice-presidente), Ligya ( Secretária) e Rosane (Vice- Secretária). Ainda dando continuidade Jakeline informou sobre as pastas da Secretaria de Saúde que deve ser avaliada mensalmente, assim como, as reuniões a serem realizadas por mês, portanto, ficou definido a primeira quarta-feira do mês para reunião. Após foi apresentado o credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde para a prestação de serviços médicos, de clínica geral, especialidades, serviços e exames complementares, cirurgia geral, ortopédica, buco- maxilo-facial e procedimentos complementares, sendo aprovado por unanimidade. Além disso, Patrícia coordenadora da Vigilância Epidemiológica, falou das ações da gestão no combate ao Aedes Aegypti ( visitas a cada sessenta dias pelos agente de endemias e ações de bloqueio mediante casos suspeitos e confirmados). Não havendo mais nada a declarar eu Ligya Karolyne Marques Silva lavrei a presente ata que após leitura e aprovação, será assinada por mim e demais presentes.

Ligya Karolyne Marques Silva

Tronice Estema de Jesus

Rosane Neves Reis

Silvano Condição Neves

Iranilson Oliveira Barbosa

Wesleyne Brantinho de Souza

Vivian Oliveira Silva

Antonio Rereira de Magalhães

Jakeline Cotrim Costa Fernandes

Patrícia Bonfim Vieira Rocha

ANEXIO I

1 - Prestação de serviços médicos de clínica geral.

Item	Descrição do Serviço	Regime	Quantidade/Ano	Vagas	Valor Bruto em R\$	Valor/ano R\$
1	Prestação de serviços médicos para atendimento da Estratégia de Saúde da Família, 40 (quarenta) horas semanais - PSF LEONOR PEREIRA DONATO - LOCALIDADE DO PICHICO.	Mensal	12	1	R\$12.000,00	R\$144.000,00
2	Prestação de serviços médicos para atendimento da Estratégia de Saúde da Família, 40 (quarenta) horas semanais - PSF JONATA MALHEIROS ARAÚJO - SEDE.	Mensal	12	1	12.000	R\$144.000,00
3	Prestação de serviços médicos para atendimento da Estratégia de Saúde da Família, 40 (quarenta) horas semanais- PSF CINARA DE BRITO SOUZA- LOCALIDADE DO PORCO TORTO	Mensal	12	1	12.000	R\$144.000,00
4	Prestação de serviços médicos para atendimento da Estratégia de Saúde da Família, 40 (quarenta) horas semanais - PSF TOMAZ PAULO PEREIRA - LOCALIDADE DO	Mensal	12	1	12.000	R\$144.000,00

	MOCÓ					
5	Prestação de serviços médicos de Clínico Geral em regime de plantões 24 (vinte e quatro) horas nos finais de semana, conforme as escalas de trabalho e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, no Hospital Hermenegildo Cardoso de Castro.	Plantão	150	-	1.950,00	R\$292.500,00
6	Prestação de serviços médicos de Clínico Geral em regime de plantões 24 (vinte e quatro) horas de segunda a sexta feira, conforme as escalas de trabalho e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, no Hospital Hermenegildo Cardoso de Castro.	Plantão	325	-	1.850,00	R\$601.250,00
7	Prestação de serviços médicos de Clínico Geral em regime de plantões 12 (dose) horas de segunda a sexta feira, conforme as escalas de trabalho e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, no Hospital Hermenegildo Cardoso de Castro.	Plantão	100		900,00	R\$ 90.000,00







8	Prestação de serviços médicos de Clínico Geral em regime de plantões 12 (dose) horas nos finais de semana, conforme as escalas de trabalho e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, no Hospital Hermenegildo Cardoso de Castro.	Plantão	100	-	950,00	R\$95.000,00
<b>TOTAL R\$ 1.662.250,00 (um milhão seiscentos e sessenta e dois mil duzentos e cinquenta reais)</b>						

**ANEXO II**

**2 - Prestação de serviços médicos de especialidade, serviços e exames complementares.**

LOTE 01 – CONSULTAS ESPECIALISTAS

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	REGIME	VALOR UNITARIO	QUANT/ ANO	VALOR TOTAL
01	CONSULTA COM MÉDICO ESPECIALISTA ANESTESISTA (ANESTESIA PARA PEQUENAS CIRÚRGIAS, CIRÚRGIAS DE MÉDIO E GRANDE PORTE, ELETIVAS E CIRÚRGIAS DE EMERGÊNCIA)	UND	R\$ 350,00	360	R\$126.000,00
02	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA	UND	R\$ 60,00	120	R\$ 7.200,00
03	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	UND	R\$100,00	100	R\$ 10.000,00
04	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	UND	R\$100,00	360	R\$ 36.000,00
05	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA	UND	R\$ 65,00	100	R\$ 6.500,00
06	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA	UND	R\$ 50,00	360	R\$ 18.000,00

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

	EM MASTOLOGIA				
07	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ALERGISTA	UND	R\$60,00	50	R\$ 3.000,00
08	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	UND	R\$ 60,00	50	R\$ 3.000,00
09	CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO	UND	R\$ 65,00	150	R\$ 9.750,00
10	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO INFECTOLOGISTA	UND	R\$ 65,00	50	R\$ 3.250,00
11	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO NEUROPEDIATRA	UND	R\$ 80,00	50	R\$ 4.000,00
12	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	UND	R\$100,00	360	R\$ 36.000,00
13	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA	UND	R\$65,00	120	R\$ 7.800,00
14	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA.	UND	R\$ 80,00	360	R\$ 28.800,00
15	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA UROLOGISTA ( COM A REALIZAÇÃO DE PEQUENAS CIRURGIAS)	MENSAL	R\$7.200,00	12	R\$ 86.400,00
16	CONSULTA COM MÉDICO ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	UND	R\$ 120,00	100	R\$ 12.000,00
17	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	UND	R\$ 65,00	50	R\$ 3.250,00
18	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM OFTAMOLOGIA	UND	R\$ 60,00	360	R\$ 21.600,00
19	CONSULTA COM MÉDICO ESPECIALISTA EM ORTOPÉDIA (CONSULTA AMBULATORIAL, PEQUENAS CIRURGIAS, IMOBILIZAÇÕES).	UND	R\$ 100,00	360	R\$ 36.000,00
20	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM PEDIATRA	UND	R\$ 80,00	360	R\$ 28.800,00
21	CONSULTA	UND	R\$ 100,00	200	R\$ 20.000,00







	AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL				
22	CONSULTA COM MÉDICO ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	UND	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00
23	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	UND	R\$ 65,00	120	R\$ 7.800,00
24	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	UND	R\$ 70,00	480	R\$ 33.600,00
25	MÉDICO ESPECIALISTA EM ULTRASSONOGRAFIA, MORFOLÓGICA OU DOPPLER COLORIDO E MEMBROS (OMBRO/JOELHO)	UND	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00
26	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM OBSTÉTRICA(CONSULTAS GINECOLÓGICAS)	UND	R\$ 85,00	360	R\$ 30.600,00
27	MÉDICO ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL (PEQUENAS CIRURGIAS, CIRURGIAS DE MÉDIO E GRANDE PORTE, ELETIVAS E CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA)	UND	R\$ 700,00	360	R\$ 252.000,00
28	MÉDICO ESPECIALISTA EM CIRURGIA DE MAMA/MASTOLOGIA	UND	R\$500,00	100	R\$ 50.000,00
29	CONSULTA AMBULATORIAL COM MÉDICO ESPECIALISTA EM RADIOLOGIA	UND	R\$ 50,00	100	R\$ 5.000,00
30	CIRURGIA DE CÁLCULO RENAL POR URETEROLITOTRIPSIA	UND	R\$1.500,00	24	R\$ 36.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$958.350,00</b>

**LOTE 02 – TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS**

ITEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	REGIME	VALOR UNITARIO	QUAN T/ANO	VALOR TOTAL
01	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO SEM CONTRASTE	UND	450,00	20	R\$ 9.000,00

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO COM CONTRASTE	UND	600,00	20	R\$ 12.000,00
03	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA SEM CONTRASTE	UND	450,00	15	R\$ 6.750,00
04	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA COM CONTRASTE	UND	600,00	15	R\$ 9.000,00
05	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDE SEM CONTRASTE	UND	450,00	15	R\$ 6.750,00
06	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDE COM CONTRASTE	UND	600,00	15	R\$ 9.000,00
07	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME SUPERIOR	UND	600,00	20	R\$ 12.000,00
08	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME INFERIOR	UND	600,00	20	R\$ 12.000,00
09	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL	UND	700,00	15	R\$ 10.500,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO SEM CONTRASTE	UND	450,00	15	R\$ 6.750,00
11	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO COM CONTRASTE	UND	600,00	15	R\$ 9.000,00
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX SEM CONTRASTE	UND	450,00	15	R\$ 6.750,00
13	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX COM CONTRASTE	UND	500,00	15	R\$ 7.500,00
<b>VALOR TOLAL</b>					<b>R\$ 117.000,00</b>

**LOTE 03 – SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS**

ITEM	PROCEDIMENTOS	REGIME	VALOR	QUANT/	VALOR TOTAL
------	---------------	--------	-------	--------	-------------



	OFTOMOLOGICO		UNITARIO	ANUAL	
01	ACUIDADE VISUAL	UND	R\$50,00	50	R\$ 2.500,00
02	CAMPO VISUAL – CAMPIMETRIA	UND	R\$32,00	50	R\$ 1.600,00
03	MAPEAMENTO DE RETINA	UND	R\$32,00	50	R\$ 1.600,00
04	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	UND	R\$60,00	50	R\$ 3.000,00
05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO	UND	R\$40,80	50	R\$ 2.040,00
06	TOPOGRAFIA – CERATOSCOPIA OCULAR	UND	R\$ 50,00	50	R\$ 2.500,00
07	CONSULTA TRATAMENTO DE CATARATA	UND	R\$100,00	30	R\$ 3.000,00
08	TESTE DO OLHINHO	UND	R\$ 80,00	50	R\$ 4.000,00
09	PACOTE CIRÚRGIA CATARATA	UND	R\$1.300,0 0	15	R\$19.500,00
10	CONSULTA TRATAMENTO DE GLAUCOMA	UND	R\$100,00	20	R\$ 2.000,00
1 1	IRIDECTOMIA A LASER	UND	R\$325,00	50	R\$16.250,00
1 2	CONSULTA ESPECIALIZADA – TRAT. GLAUCOMA	UND	R\$ 85,00	50	R\$ 4.250,00
1 3	CONSULTA ESPECIALIZADA – TRAT. ESTRABISMO	UND	R\$85,00	50	R\$ 4.250,00
1 4	CONSULTA ESPECIALIZADA – TRAT. CATARATA	UND	R\$85,00	50	R\$ 4.250,00
15	CONSULTA ESPECIALIZADA – RETINÓLOGO	UND	R\$ 85,00	50	R\$ 4.250,00
16	PACOTE - CIRURGIA PTERIGIO	UND	R\$ 500,00	50	R\$25.000,00
17	PACOTE - CIRURGIA CALÁSIO	UND	R\$ 145,00	50	R\$ 7.250,00
<b>VALOR TOLAL</b>					<b>R\$107.240,00</b>

**LOTE 04 – EXAMES CARDIOLÓGICOS**

ITEM	DESCRIÇÃO MATERIAL/SERVIÇO	REGIME	VALOR UNITARIO	QUANT/ ANO	VALOR TOTAL
1	ECOCARDIOGRAMA	UND	R\$ 180,00	200	R\$ 36.000,00
2	HOLTER 24 HORAS	UND	R\$100,00	50	R\$ 5.000,00
3	MAPA	UND	R\$100,00	50	R\$ 5.000,00

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



4	TESTE ERGOMETRICO	UND	R\$120,00	50	R\$ 6.000,00
<b>VALOR TOLAL</b>					<b>R\$ 52.000,00</b>

**LOTE 05 - EXAMES DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA**

ITEM	DESCRIÇÃO MATERIAL/SERVIÇO	REGIME	VALOR UNITARIO	QUANT/ANO	VALOR TOTAL
1	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA – EDA	UND	250,00	120	R\$ 30.000,00
2	COLONOSCOPIA	UND	700,00	50	R\$ 35.000,00
3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	UND	700,00	15	R\$ 10.500,00
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$ 75.500,00</b>

**LOTE 06 – EXAMES DE RESSONÂNCIA**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	REGIME	VALOR UNITARIO	QUANT/ANO	VALOR TOTAL
1	ANGIORREGIOSSONANCIA – ARTERIAL E OU VENOSA DO CRANEO	UND	R\$1.000,00	20	R\$ 20.000,00
2	ANGIORREGIOSSONANCIA – VENOSA DE MEMBRO INFERIOR –UNILATERAL	UND	R\$1.000,00	20	R\$ 20.000,00
3	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO ABDOME TOTAL - COM CONTRASTE	UND	R\$1.000,00	20	R\$ 20.000,00
4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO ABDOME TOTAL - SEM CONTRASTE	UND	R\$1.000,00	20	R\$ 20.000,00
5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO ABDOME SUPERIOR – COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO ABDOME	UND	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00



	SUPERIOR - SEM CONTRASTE				
7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	UND	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00
8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO CRANEO – COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO CRANEO – SEM CONTRASTE	UND	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00
10	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA COM CONTRASTE	UND	R\$ 800,00	20	R\$ 16.000,00
11	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA Pelve – ABDOME INFERIOR COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
12	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA SELA TURCICA – SEM CONTRASTE	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
13	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DA SELA TURCICA – COM CONTRASTE	UND	R\$600,00	20	R\$ 12.000,00
14	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO TORAX – COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
15	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DO TORAX - SEM CONTRASTE	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
16	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR LOMBOSACRAL - COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
17	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR LOMBOSACRAL - SEM CONTRASTE	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
18	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE REGIÃO CERVICAL – COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
19	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR DE REGIÃO CERVICAL – SEM CONTRASTE	UND	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00



20	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR COLUNA LOMBAR SEM CONTRASTE	UND	R\$ 450,00	20	R\$ 9.000,00
21	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR COLUNA LOMBAR COM CONTRASTE	UND	R\$ 600,00	20	R\$ 12.000,00
22	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR FÊMUR	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
23	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR JOELHO	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
24	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR SEIOS DA FACE	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
<b>VALOR TOLAL</b>					<b>R\$291.000,00</b>

**LOTE 07- PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM**

Descrição do serviço	Regime	Quantidade/Ano	Vagas	Valor Bruto em R\$	Valor/ano R\$
Prestação de serviços de Enfermagem para APOIO INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA: ativar espaços coletivos que propiciem a interação entre os sujeitos, reconhecendo as relações de poder, afeto e a circulação de saberes; construir objetivos comuns e a viabilização dos projetos pactuados por atores institucionais e sociais; atuar em processos de qualificação das ações institucionais; promover a ampliação da capacidade crítica dos grupos e a transformação das práticas em saúde,	Mês	12	1	2500,00	R\$30.000,00



contribuindo para melhorar a qualidade da gestão no SUS, sempre à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, 5 (cinco) dias por semana, 08 (oito) horas diárias. - SEDE					
---	--	--	--	--	--

**LOTE 08 – EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	REGIME	VALOR UNITARIO	QUAN T/ANO	VALOR TOTAL
1	Ultrassonografia de Abdômen total.	UND	R\$ 70,00	200	R\$ 14.000,00
2	Ultrassonografia de Aparelho urinário.	UND	R\$ 70,00	100	R\$ 7.000,00
3	Ultrassonografia de Articulação.	UND	R\$ 70,00	150	R\$ 10.500,00
4	Ultrassonografia de Bolsa escrotal.	UND	R\$ 70,00	150	R\$ 10.500,00
5	Ultrassonografia Mama bilateral.	UND	R\$ 70,00	800	R\$ 56.000,00
6	Ultrassonografia de Próstata por via abdominal.	UND	R\$ 70,00	44	R\$ 3.080,00
7	Ultrassonografia de Próstata (via transretal).	UND	R\$ 70,00	158	R\$ 11.060,00
8	Ultrassonografia de Tireoide.	UND	R\$ 70,00	90	R\$ 6.300,00
9	Ultrassonografia Obstétrica.	UND	R\$ 70,00	500	R\$ 35.000,00
10	Ultrassonografia Pélvica (ginecológica).	UND	R\$ 70,00	150	R\$ 10.500,00
11	Ultrassonografia Transfontanela.	UND	R\$ 70,00	120	R\$ 8.400,00
12	Ultrassonografia Transvaginal.	UND	R\$ 70,00	250	R\$ 17.500,00
13	Ultrassonografia Morfológica.	UND	R\$ 300,00	36	R\$ 14.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$ 189.840,00</b>

**LOTE 09 – EXAMES DE IMAGENS E BIOPSIA**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	REGIME	VALOR UNITARIO	QUAN T/ANO	VALOR TOTAL
1	RX (COMPLETO COM LAUDO)	UND	R\$100,00	120	R\$ 12.000,00
2	ELETROENCEFALOGRAMA	UND	R\$100,00	50	R\$ 5.000,00



3	BIÓPSIA DE MAMA TELEGUIADA COM ULTRASSOM	UND	R\$500,00	30	R\$ 15.000,00
4	MAMOGRAFIA	UND	R\$100,00	240	R\$ 24.000,00
5	COLPOSCOPIA	UND	R\$500,00	30	R\$ 15.000,00
6	BIÓPSIA DO COLO DO ÚTERO	UND	R\$450,00	24	R\$ 10.800,00
7	DENSITOMETRIA ÓSSEA	UND	R\$130,00	20	R\$ 2.600,00
8	ELETRONEUROMIOGRAFIA	UND	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
9	ESPIROMETRIA	UND	R\$100,00	20	R\$ 2.000,00
<b>VALOR TOLAL</b>					<b>R\$ 95.400,00</b>

**ANEXO III**

**3- Serviços médicos de cirurgia geral, cirurgia ortopédica, cirurgia buco-maxilo-facial e procedimentos complementares de gastroenterologia.**

**LOTE I**

Item	Descrição do serviço	Regim e	Quantidade	Valor Bruto	Total
1	Prestação de serviços médicos em procedimentos cirúrgicos eletivos de diversas especialidades, incluindo profissionais, centro cirúrgico, medicamentos e leito hospitalar.	Unid.	150	R\$ 3.074,42	R\$ 461.162,50
<b>VALOR TOTAL R\$ 461.162,50</b>					

**LOTE II**



Item	Descrição do serviço	Regim e	Quant.	Valor Bruto	Total
2	Prestação de serviços médicos em procedimentos cirúrgicos ortopédicos, incluindo profissionais médicos, centro cirúrgico, medicamentos e leito hospitalar.	Unid.	80	R\$ 2.500,00	R\$ 200.000,00
<b>VALOR TOTAL R\$ 346.666,67</b>					

**LOTE III**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR (R\$)	QUANTIDADE/ANUAL
01	CONSULTA BUCOMAXILOFACIAL	UND	R\$ 116,67	60
02	CIRURGIA ORAL MENOR (AMBULATORIAL),	UND	R\$ 450,00	144
03	CIRURGIA ORAL MAIOR (AMBULATORIAL)	UND	R\$ 933,33	24
04	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL MÉDIA COMPLEXIDADE (HOSPITALAR)	UND	R\$ 3.266,67	14
05	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE (HOSPITALAR)	UND	R\$ 4.166,67	12
<b>VALOR TOTAL R\$ 189.933,33</b>				

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*