

**CONTRATO Nº 06/2020**

A INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP, inscrita no CNPJ sob o nº **05.802.877/0001-10**, com sede na Rua São Jorge, nº 135, Bairro Brasília, CEP 32.600-284, no Município de Betim, Estado de Minas Gerais, a seguir denominada ICISMEP, neste ato representada por seu diretor geral **SR. EUSTÁQUIO DA ABADIA AMARAL** e **SERMEP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede na Rua Presidente Vargas, nº 285, Loja 02, Bairro Centro, no Município de Brumadinho - MG, CEP: 35.460-000, telefone (31) 98977-2205, e-mail sermepsm@gmail.com, inscrita no CNPJ sob o nº 20.231.343/0001-74, neste ato representada por seu sócio, **SR. MARIO CALIARI CORTELLETTI**, inscrito no CPF sob o nº 105.472.847-05, a seguir denominada CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Contrato, como especificado no seu objeto, em conformidade com o **PROCESSO Nº 16/2020, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2020**, sob a regência da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais legislações pertinentes, mediante as cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. - É objeto do presente instrumento a contratação emergencial, ex vi do disposto no inciso IV do art. 24 da Lei Federal 8.666/93, para a prestação de serviços médicos especializados eletivos, em nível ambulatorial e hospitalar, constituída por equipe especializada com capacidade técnica, humana e tecnológica, no âmbito da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP.
- 1.2. - Integram este Contrato, como se nele estivessem transcritos o Projeto Básico e a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, constantes do Processo nº 16/2020, Dispensa de Licitação nº 07/2020.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

- 2.1. - O acompanhamento e a fiscalização deste Contrato, assim como o recebimento e a conferência dos serviços, serão realizados pela Gerência de Saúde, representada pelo setor de Regulação, Avaliação e Controle, cujo seu responsável atuará como gestor e fiscalizador da execução do objeto contratual.
- 2.2. - A CONTRATADA é obrigada a assegurar e facilitar o acompanhamento e a fiscalização deste Contrato pela ICISMEP, bem como permitir o acesso a informações consideradas necessárias pela ICISMEP.
- 2.3. - A ICISMEP não se responsabilizará por contatos realizados com setores ou pessoas não autorizadas, salvo nas hipóteses previstas, expressamente, neste Contrato.
- 2.4. - O acompanhamento e a fiscalização de que trata esta cláusula não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONTRATADA pelo correto cumprimento das obrigações decorrentes deste Contrato.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PREÇOS CONTRATADOS**

3.1. - Os preços contratados encontram-se indicados no quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALORES ESTIMADOS
01	Contratação, <i>ex vi</i> do disposto no inciso IV do art. 24 da Lei Federal 8.666/93, para a prestação de serviços médicos especializados eletivos, em nível ambulatorial e hospitalar, constituída por equipe especializada com capacidade técnica, humana e tecnológica, no âmbito da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio para Paraopeba – ICISMEP.	3,05%%	R\$ 11.962.861,87

3.2. - O saldo estimado deste Contrato é de R\$ 11.962.861,87 (onze milhões, novecentos e sessenta e dois mil, oitocentos e sessenta e um reais e oitenta e sete centavos).

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E LOCAL DE EXECUÇÃO

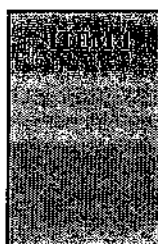
4.1. - Os serviços deverão ser iniciados no dia 03.03.2020, após a emissão da Autorização de Serviço, devendo ser executados de forma preferencial nas unidades próprias ou cedidas à ICISMEP, descritas no Anexo II do Projeto Básico - Unidades da ICISMEP, não excluindo a possibilidade de execução em outros locais, durante a vigência contratual especificada neste contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DAS NORMAS DE EXECUÇÃO

- 5.1 - A prestação dos serviços médicos e especializados, objeto deste Projeto Básico, dar-se-á de forma continuada, conforme autorização por escrito ou por e-mail da Gerência de Saúde da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba, ICISMEP, representado pelo setor de Regulação, Avaliação e Controle.
- 5.2 - A descrição das Linhas de Cuidado, incluindo consultas, exames especializados de apoio diagnóstico terapêutico e cirurgias, realizados hoje pela Instituição, encontra-se no Anexo I - Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde.
- 5.3 - Além dos procedimentos descritos no Anexo I, a Instituição poderá solicitar quaisquer procedimentos médicos, dentre aqueles reconhecidos e normatizados pelo Ministério da Saúde (MS) e demais órgãos regulamentadores, mediante necessidades da região de saúde, demandadas e reguladas pelos municípios consorciados.
- 5.4 - Caso a ICISMEP não tenha estrutura para realização dos serviços solicitados pelos municípios, constantes ou não na tabela de procedimentos Anexo I, a Instituição poderá solicitar à contratada que proponha local próprio para execução direta ou subcontratação - vedando-se, nesta hipótese, que a mesma se dê integralmente - mediante aprovação formal e prévia da Instituição, de forma a complementar os serviços prestados que levará em conta se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes.



- 5.5 - Nos casos que os serviços não estejam descritos no Anexo I, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado município, a ICISMEP incluirá os mesmos em sua Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde (Anexo I), que deverá ser estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato e passarão a integrar o rol de serviços e valores objeto de execução deste contrato.
- 5.6 - O objeto descrito neste Projeto Básico será executado dentro do melhor padrão de qualidade e confiabilidade, respeitadas as normas legais e técnicas a ele pertinentes e as especificações nele constantes.
- 5.7 - Na realização dos exames, todos os laudos médicos são entregues aos pacientes logo após a finalização dos mesmos. O único procedimento em que o laudo deverá ser entregue posteriormente à consulta, é o referente ao exame de mamografia.
- 5.8 - A CONTRATADA deverá atender a demanda na sua totalidade e não poderá realizar qualquer procedimento sem autorização prévia da Instituição.
- 5.9 - As quantidades totais poderão ser alteradas para mais ou para menos, no decorrer do mês, a critério da ICISMEP, conforme necessidade real detectada pelos municípios consorciados, através de demanda encaminhada ao setor de Regulação da Instituição.
- 5.10 - A CONTRATADA é obrigada a substituir, reparar e/ou refazer os serviços prestados que estiverem inadequados ao fim que se destinam, sujeitando-se às normas do SUS, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, prazo este contado a partir da solicitação formal da reparação.
- 5.11 - A CONTRATADA poderá utilizar todos os equipamentos, instrumentais e insumos disponibilizados nas unidades da Instituição. Contudo, os mesmos deverão ser utilizados somente quando em serviço nas dependências da CONTRATANTE, devendo a CONTRATADA fiscalizar o seu uso adequado por parte de seus empregados ou prestadores de serviços e o correto cumprimento das normas e medidas de segurança.
- 5.12 - A CONTRATADA deverá disponibilizar todos os equipamentos descritos neste Projeto Básico, no mesmo prazo de início dos serviços, após emissão da Autorização de Serviço. Esse fato se dá, pois os serviços prestados aos pacientes, onde estes equipamentos são utilizados, já acontecem. Tendo programação prévia de execução, para os próximos meses.
- 5.13 - Caso ocorra a diminuição ou ausência de demanda dos serviços encaminhados pelos municípios, durante a vigência do contrato, a CONTRATADA será informada e os equipamentos poderão ser retirados. São eles:



Equipamento de ultrassonografia para execução de todos os procedimentos de ultrassonografia, os exames de duplex scan e ecocardiografia. Serão disponibilizados 1 equipamento na unidade CEC Betim e 1 equipamento na unidade CEC Contagem.

Será solicitado novo equipamento para as unidades já citadas e também para qualquer outra unidade, caso tenhamos demanda, sendo que esta será encaminhada à CONTRATADA e estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.



ITEM 2	Equipamento de colonoscopia e esofagogastroduodenoscopia, para execução de todos os procedimentos de gastroenterologia. Serão disponibilizadas 2 sondas de colonoscopia e 3 sondas esofagogastroduodenoscopia na unidade CEC Betim.	Será solicitado novo equipamento para a unidade já citada e também para qualquer outra unidade, caso tenhamos demanda, sendo que esta será encaminhada à CONTRATADA e estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.
ITEM 3	Equipamento de campo visual, para execução de todos os procedimentos de glaucoma. Será disponibilizado 1 campo visual na unidade CEC Betim.	Será solicitado novo equipamento para a unidade já citada e também para qualquer outra unidade, caso tenhamos demanda, sendo que esta será encaminhada à CONTRATADA e estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.
ITEM 4	Equipamento de auto refração, para execução de todos os procedimentos de consulta de oftalmologia. Serão disponibilizados 2 autos refratores na unidade CEC Contagem.	Será solicitado novo equipamento para a unidade já citada e também para qualquer outra unidade, caso tenhamos demanda, sendo que esta será encaminhada à CONTRATADA e estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.
ITEM 5 **	Equipamento de vídeo, com câmera e fonte de luz, para execução de todos os procedimentos cirúrgicos de otorrino. Será disponibilizado 1 na unidade CEC Ibirité.	Será solicitado novo equipamento para a unidade já citada e também para qualquer outra unidade, caso tenhamos demanda, sendo que esta será encaminhada à CONTRATADA e estabelecida e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.

*As sondas de colonoscopia e esofagogastroduodenoscopia deverão ser compatíveis com o equipamento Olympus CV 150.

**O equipamento de vídeo, com a câmera e fonte de luz deverão ser compatíveis com as óticas de otorrinolaringologia da Instituição.

- 5.14 - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar à ICISMEP ou aos seus pacientes.
- 5.15 - A CONTRATADA deverá permitir o acesso à ICISMEP, para acompanhamento e avaliação dos serviços.
- 5.16 - A CONTRATADA deverá indicar médico responsável técnico, devendo ser este possuidor de título de especialista em qualquer das áreas dos procedimentos médicos listados no Anexo I, com o devido registro no Conselho Regional de Medicina – CRM.
- 5.17 - Todos os profissionais da CONTRATADA deverão preencher ficha de cadastro de estabelecimentos de saúde – FCES, que deverá ser encaminhada à ICISMEP, entregando também cópia xerox do diploma de médico, do título de especialista/certificado de curso ou de residência médica (este, quando exigido), da carteira de identidade, da carteira do CRM.
- 5.18 - A CONTRATADA deverá garantir o atendimento às complicações decorrentes da realização de procedimentos executados nas Unidades Assistenciais da ICISMEP em tempo hábil.
- 5.19 - Na Nota Fiscal deverão constar o local de execução, o número do Processo (PAC), o número da Dispensa de Licitação, a unidade solicitante, o número da Ordem de Serviços (OS) e, em anexo à nota fiscal, especificação detalhada dos serviços executados.



- 5.20 - A CONTRATADA deverá registrar em prontuário, todas as informações do paciente atendido, de forma clara e legível, contendo queixas/motivos do atendimento, dados do exame clínico especializado, resultados de exames, intervenções e demais procedimentos terapêuticos, indicação de procedimentos cirúrgicos, solicitação de risco cirúrgico, exames pré-operatórios, evolução e acompanhamento pós-operatório.
- 5.21 - A CONTRATADA também deverá utilizar os sistemas de informática que a Instituição disponibiliza para atendimento aos pacientes, sendo obrigatório o preenchimento dos dados de cada atendimento médico e produção diária de cada profissional médico, impressa e assinada.
- 5.22 - A CONTRATADA deverá informar à Gerência de Saúde, por meio do setor de Regulação, com no mínimo 10 dias de antecedência, a falta do profissional médico ou mudança de data do dia de atendimento que, ressalta-se, deve ser remarcado observando a vigência estipulada neste projeto básico.
- 5.23 - Manter com a Gerência de Saúde da ICISMEP, através do setor de Regulação, contato sempre que necessário, por telefone, e-mail ou nas unidades da instituição, objetivando o planejamento dos serviços, buscando a solução de problemas e outros assuntos relacionados ao contrato.
- 5.24 - A CONTRATADA deverá controlar o cumprimento do horário de prestação de serviços em todas as unidades e zelar pela boa apresentação dos seus empregados.
- 5.24.1 - As unidades de atendimento ambulatorial têm como horário de funcionamento de 07h as 17h, de segunda a sexta-feira, podendo sofrer alterações de horário e dia da semana, através de solicitação formal da CONTRATADA ou intercorrências médicas diárias.
- 5.24.2 - O horário de funcionamento das unidades cirúrgicas é de 07h as 18h, de segunda a sexta-feira. Podendo sofrer alterações de horário e dia da semana, através de solicitação formal da CONTRATADA ou intercorrências médicas diárias.

CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

- 6.1. - Os serviços serão remunerados de acordo com os valores constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde - Anexo I do Projeto Básico, sobre a qual incidirá o percentual de desconto ofertado pela CONTRATADA, em conformidade com a produção total executada por profissional e disponibilidade orçamentária.
- 6.2. - Ocorrendo alteração no valor dos procedimentos constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde - Anexo I, ou de inclusão de novo procedimento, ou majoração de custos ou alteração da Tabela SUS, a ICISMEP irá firmar termo aditivo ao Contrato de Prestação de serviços, para adequação da Tabela, na qual se basearão os pagamentos pelos serviços executados.
- 6.3. - A ICISMEP pagará à CONTRATADA o valor correspondente aos serviços efetivamente realizados, nas condições estipuladas no Projeto Básico e neste Contrato, de acordo com os preços registrados no subitem 3.1, condicionado à atestação expedida pela Gestão da ICISMEP



- 6.4. - O pagamento decorrente da concretização do objeto será efetuado pela ICISMEP, após a comprovação do serviço realizado nas condições exigidas, mediante atestação do responsável e apresentação dos documentos fiscais atualizados, no prazo de até 30 (trinta) dias.
- 6.5. - A nota fiscal/fatura será emitida pela CONTRATADA em inteira conformidade com as exigências legais e contratuais, especialmente as de natureza fiscal, com destaque, quando exigíveis, das retenções tributárias e/ou previdenciárias.
- 6.6. - A ICISMEP identificando qualquer divergência na nota fiscal/fatura, mormente no que tange aos valores dos serviços prestados, deverá devolvê-la à CONTRATADA para que sejam feitas as correções necessárias, sendo que o prazo estipulado no subitem 6.2 acima será contado somente a partir da reapresentação do documento, desde que devidamente sanado o vício.
- 6.7. - Os pagamentos devidos pela ICISMEP serão efetuados por meio de depósito ou transferência eletrônica em conta bancária a ser informada pela CONTRATADA, preferencialmente do Banco do Brasil, ou, eventualmente, por outra forma que vier a ser convencionada entre as partes, vedando-se o pagamento através de boleto bancário.
- 6.8. - Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação por parte da CONTRATADA, sem que isso gere direito a alteração de preços, correção monetária, compensação financeira ou paralisação da execução do objeto contratual.
- 6.9. - Uma vez paga a importância discriminada na nota fiscal/fatura, a CONTRATADA dará a ICISMEP plena, geral e irretratável quitação da remuneração referente aos serviços e quantidades nela discriminados, para nada mais vir a reclamar ou exigir a qualquer título, tempo ou forma.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 7.1. - A despesa decorrente desta contratação correrá por conta da dotação orçamentária nº 3.3.90.39.00.1.02.01.10.302.0003.2.0002; 3.3.90.39.00.1.02.02.10.302.0003.2.0003; 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0006.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

- 8.1. - A CONTRATADA obriga-se a:
- 8.1.1 - Tomar todas as providências necessárias para a execução desta contratação, dentro dos parâmetros estabelecidos neste Projeto Básico e instrumento contratual decorrente do mesmo, em observância às normas legais e regulamentares aplicáveis;
- 8.1.2 - Executar os serviços contratados dentro do prazo especificado neste documento;
- 8.1.3 - A CONTRATADA deverá guardar e fazer com que seu pessoal guarde sigilo sobre dados, informações e documentos fornecidos pelo CONTRATANTE, sendo vedada toda e qualquer reprodução dos mesmos, a menos que solicitado pelo CONTRATANTE, ainda que alcançado o término de vigência do contrato.



- 8.1.4 - A Contratação não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre a CONTRATANTE e os profissionais médicos, os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da CONTRATADA designadas para a execução do objeto, sendo a CONTRATADA a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre e seus profissionais contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.
- 8.1.5 - A CONTRATADA deverá assumir inteira responsabilidade administrativa, civil e penal, por quaisquer danos materiais, pessoais e morais que possam advir, direta ou indiretamente, ao CONTRATANTE, seus servidores ou a terceiros, causados por seus empregados no cumprimento de suas funções, por ações ou omissões, arcando com a obrigação da indenização devida.
- 8.1.6 - Os gastos inerentes aos tributos, encargos sociais e trabalhistas ou outros ônus que porventura possam recair sobre o serviço objeto da presente licitação, ficarão a cargo única e exclusivamente da CONTRATADA.
- 8.1.7 - A CONTRATADA deverá disponibilizar de todos os meios indispensáveis à efetiva comunicação com a ICISMEP, inclusive através da interlocução pessoal com o preposto por ela indicado, com acessibilidade imediata e irrestrita em, no máximo, 02(duas) horas, prazo este justificável ante a essencialidade dos serviços, devendo o mesmo ter condições/capacidade/competência para responder pela empresa.
- 8.1.8 - A CONTRATADA deverá substituir o preposto em até 24 (vinte e quatro horas), a pedido da ICISMEP, caso ele não atenda de forma satisfatória.
- 8.1.9 - A CONTRATADA deverá comunicar imediatamente a ICISMEP qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução do objeto contratado, bem como, quaisquer irregularidades observadas nas instalações para adoção das providências que se fizerem necessárias.
- 8.1.10 - A CONTRATADA deverá manter, durante o prazo de vigência do Contrato firmado entre as partes, todas as condições de habilitação exigidas no Projeto Básico, reemitindo os documentos de habilitação sempre que a vigência expirar, bem como, atender fielmente todas as condições firmadas contratualmente, devendo comunicar à ICISMEP, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção das atividades.
- 8.1.11 - A CONTRATADA deverá cumprir e fazer cumprir as leis, decretos, demais instruções normativas, normas regulamentares, portarias e notas técnicas emitidas pelo Ministério do Trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho e, em especial e as Normas Regulamentares de Segurança e Saúde do Trabalho, aplicáveis aos serviços.
- 8.1.12 - Cumprir os prazos estipulados, observar, atender e respeitar a legislação aplicável, bem como fornecer e garantir a qualidade dos serviços, preservando a ICISMEP de qualquer demanda ou reivindicação que seja de sua responsabilidade.
- 8.1.13 - A CONTRATADA deverá substituir, nas dependências da ICISMEP, e por solicitação deste, o empregado que se mostrar inconveniente, inadequado à execução dos serviços e/ou não seguir normas estabelecidas pela CONTRATANTE.



- 8.1.14 - A CONTRATADA deverá providenciar a substituição dos empregados que se encontrem em período de férias, licença ou por qualquer imprevisto e/ou incidente que ocasionou o afastamento de suas funções.
- 8.1.15 - Prestar serviços clínicos assistenciais alicerçados em Manuais de Boas práticas referendados pelo Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais e protocolos referenciais da OMS.
- 8.1.16 - Qualquer material, protocolo ou documento criado pela CONTRATADA que normatize ou aperfeiçoe o serviço, após sua entrega à Instituição, será de propriedade da CONTRATANTE, não cabendo qualquer reivindicação de propriedade intelectual ou indenizações de qualquer natureza;
- 8.2. - A ICISMEP obriga-se a:
- 8.2.1 - Acompanhar e fiscalizar, por meio da Gerência de Saúde, o cumprimento das condições ajustadas no contrato oriundo deste projeto básico, registrando as falhas detectadas e comunicando ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas.
- 8.2.2 - Fiscalizar, supervisionar e auditar a CONTRATADA através da inspeção dos serviços e documentos, devendo solicitar por escrito e previamente todos os esclarecimentos pertinentes e documentos necessários.
- 8.2.3 - A CONTRATANTE deverá garantir as condições mínimas necessárias ao registro e armazenamento das informações, laudos de imagens, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência prestada.
- 8.2.4 - Prestar à CONTRATADA, em tempo hábil, as informações e os esclarecimentos eventualmente necessários à prestação dos serviços.
- 8.2.5 - A CONTRATANTE deverá cumprir as normas de biossegurança e tecnovigilância, garantindo condições estruturais, materiais e tecnológicas, além de postulados legais vigentes.
- 8.2.6 - A CONTRATANTE deverá notificar a CONTRATADA sobre qualquer irregularidade na execução dos serviços.
- 8.2.7 - A CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento aos serviços executados, a tempo e modo especificados neste projeto básico.
- 8.2.8 - Aplicar à CONTRATADA as penalidades cabíveis.

CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

- 9.1. - Este Contrato, bem como os direitos e obrigações dele decorrentes, não poderá ser subcontratado, cedido ou transferido, total ou parcialmente, nem ser executado em associação da CONTRATADA com terceiros, sem autorização prévia da Instituição, por escrito, sob pena de aplicação de sanção, inclusive rescisão contratual.
- 9.2. - Este Contrato não poderá ser utilizado, sem prévia e expressa autorização da Instituição, em operações financeiras ou como caução/garantia em Contrato ou outro tipo de obrigação, sob pena aplicação de sanção, inclusive rescisão contratual.



- 9.3. - É admitida a reorganização empresarial (fusão, incorporação ou cisão) desde que a nova empresa cumpra os requisitos de habilitação originalmente previstos no Projeto Básico e sejam mantidas as condições originais do Contrato.
- 9.4. - Operações de reorganização empresarial, tais como fusão, cisão e incorporação, deverão ser comunicadas a Instituição e, na hipótese de restar caracterizada a frustração das regras disciplinadoras da licitação, ensejarão a rescisão do Contrato.
- 9.5. - A Instituição e a CONTRATADA poderão restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do artigo 65, inciso II, letra "d", da Lei Federal nº 8.666/1993, por repactuação precedida de cálculo e demonstração analítica do aumento ou diminuição dos custos, obedecidos os critérios estabelecidos em planilha de formação de preços e tendo como limite a média dos preços encontrados no mercado em geral.
- 9.6. - A Instituição reserva para si o direito de alterar quantitativos, sem que isso implique alteração dos preços unitários ofertados, obedecido o disposto no §1º do artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/1993.
- 9.7. - A Instituição reserva para si o direito de não aceitar ou receber qualquer serviço em desacordo com o previsto neste Contrato ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto, podendo rescindi-lo nos termos do previsto nos artigos 77 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/1993, assim como aplicar o disposto no inciso XI do artigo 24 da referida norma, sem prejuízo das sanções previstas neste instrumento.
- 9.8. - Qualquer tolerância por parte da Instituição, no que tange ao cumprimento das obrigações ora assumidas pela CONTRATADA, não importará, em hipótese alguma, em alteração contratual, novação, transação ou perdão, permanecendo em pleno vigor todas as cláusulas deste Contrato e podendo a Instituição exigir o seu cumprimento a qualquer tempo.
- 9.9. - Este Contrato não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre a Instituição e os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da CONTRATADA designadas para a execução do seu objeto, sendo a CONTRATADA a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre ela e seus profissionais ou contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.
- 9.10. - A CONTRATADA, por si, seus agentes, prepostos, empregados ou qualquer encarregado, assume inteira responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos causados, direta ou indiretamente, a Instituição, seus servidores ou terceiros, produzidos em decorrência da execução do objeto deste Contrato, ou da omissão em executá-lo, resguardando-se a Instituição o direito de regresso na hipótese de ser compelido a responder por tais danos ou prejuízos.
- 9.11. - A CONTRATADA guardará e fará com que seu pessoal guarde sigilo sobre dados, informações e documentos fornecidos pela Instituição ou obtidos em razão da execução do objeto contratual, sendo vedada toda e qualquer reprodução dos mesmos, durante a vigência do presente Contrato e mesmo após o seu término.



- 9.12. - Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos ou elaborados pela CONTRATADA na execução do objeto deste Contrato serão de exclusiva propriedade da Instituição, não podendo ser utilizados, divulgados, reproduzidos ou veiculados, para qualquer fim, senão com a prévia e expressa autorização deste, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal, nos termos da legislação pátria vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE POR DANOS

- 10.1. - A CONTRATADA responderá por todo e qualquer dano provocado a Instituição, seus servidores ou terceiros, decorrentes de atos ou omissões de sua responsabilidade, a qual não poderá ser excluída ou atenuada em função da fiscalização ou do acompanhamento exercido pela Instituição, obrigando-se, a todo e qualquer tempo, a ressarcir-los integralmente, sem prejuízo das multas e demais penalidades previstas no presente Contrato.
- 10.2. - Para os efeitos desta cláusula, dano significa todo e qualquer ônus, despesa, custo, obrigação ou prejuízo que venha a ser suportado pela Instituição, decorrentes do não cumprimento, ou do cumprimento deficiente, pela CONTRATADA, de obrigações a ela atribuídas contratualmente ou por força de disposição legal, incluindo, mas não se limitando, pagamentos ou ressarcimentos efetuados pela Instituição a terceiros, multas, penalidades, emolumentos, taxas, tributos, despesas processuais, honorários advocatícios e outros.
- 10.3. - Se qualquer reclamação relacionada ao ressarcimento de danos ou ao cumprimento de obrigações definidas contratualmente como de responsabilidade da CONTRATADA for apresentada ou chegar ao conhecimento da Instituição, este comunicará a CONTRATADA por escrito para que tome as providências necessárias à sua solução, diretamente, quando possível, a qual ficará obrigada a entregar a Instituição a devida comprovação do acordo, acerto, pagamento ou medida administrativa ou judicial que entender de direito, conforme o caso, no prazo que lhe for assinado. As providências administrativas ou judiciais tomadas pela CONTRATADA não a eximem das responsabilidades assumidas perante a ICISMEP, nos termos desta cláusula.
- 10.4. - Quaisquer prejuízos sofridos ou despesas que venham a ser exigidas da Instituição, nos termos desta cláusula, deverão ser pagos pela CONTRATADA, independentemente do tempo em que ocorrerem, ou serão objeto de ressarcimento a Instituição, mediante a adoção das seguintes providências:
- 10.4.1. - Dedução de créditos da CONTRATADA;
- 10.4.2. - Execução da garantia prestada, se for o caso; e
- 10.4.3. - Medida judicial apropriada, a critério da Instituição.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- 11.1. - Este Contrato vigorará pelo prazo de **120 (cento e vinte) dias**, com início em 03.03.2020 e término em 30.06.2020.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO



- 14.2. - A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei 8.666/93, inclusive a responsabilização da CONTRATADA por eventuais perdas e danos causados à ICISMEP.
- 14.3. - A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela ICISMEP.
- 14.4. - O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal/Fatura:
- 14.5. - As sanções previstas no Contrato são independentes entre si, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.
- 14.6. - Não será aplicada multa se, justificada e comprovadamente, o atraso na execução dos serviços advier de caso fortuito ou de força maior.
- 14.7. Em qualquer hipótese de aplicação de sanções, serão assegurados à CONTRATADA o contraditório e ampla defesa.
- 14.8. - A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO PAGAMENTO DE MULTAS E PENALIDADES

- 15.1. - Fica desde já ajustado que todo e qualquer valor que vier a ser imputado pela Instituição à CONTRATADA, a título de multa ou penalidade, reveste-se das características de liquidez e certeza, para efeitos de execução judicial, nos termos do artigo 586 do Código de Processo Civil. Reveste-se das mesmas características qualquer obrigação definida neste Contrato como de responsabilidade da CONTRATADA e que, por eventual determinação judicial ou administrativa, venha a ser paga pela Instituição.
- 15.2. - Para assegurar o cumprimento de obrigações definidas neste Contrato como de responsabilidade da CONTRATADA, a Instituição poderá reter parcelas de pagamentos contratuais ou eventuais créditos de sua titularidade, mediante simples comunicação escrita à CONTRATADA, bem como efetuar a garantia prestada ou interpor medida judicial cabível.
- 15.3. - As multas e penalidades previstas neste Contrato não têm caráter compensatório, sendo que o seu pagamento não exime a CONTRATADA da responsabilidade pela reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos causados a Instituição por atos comissivos ou omissivos de sua responsabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VINCULAÇÃO CONTRATUAL

- 16.1. - Este Contrato está vinculado, de forma total e plena, ao **PROCESSO Nº 16/2020, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2020**, que lhe deu causa, exigindo-se, para sua execução, rigorosa obediência ao Projeto Básico e seus anexos.



- 12.1. - Este Contrato poderá ser alterado nos casos previstos no artigo 65 da Lei nº 8.666/1993, desde que haja interesse da Instituição, com a apresentação das devidas e adequadas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

- 13.1. - O presente Contrato poderá ser rescindido:
- 13.1.1. - Por ato unilateral e escrito da Instituição, nos casos enumerados nos incisos I a XII, XVII e XVIII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/1993.
 - 13.1.2. - Por acordo entre as partes, reduzido a termo.
 - 13.1.3. - Na forma, pelos motivos e em observância às demais previsões contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/1993.
- 13.2. - Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados, assegurada a observância dos princípios do contraditório e da ampla defesa.
- 13.3. - Ocorrendo a rescisão deste Contrato e não sendo devida nenhuma indenização, reparação ou restituição por parte da CONTRATADA, a Instituição responderá pelo preço estipulado na Cláusula Sétima, devido em face dos trabalhos efetivamente executados pela CONTRATADA, até a data da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS SANÇÕES

- 14.1. - Se no decorrer da execução do objeto ficar comprovada a existência de qualquer irregularidade ou ocorrer inadimplemento pelo qual possa ser responsabilizada a CONTRATADA, esta, sem prejuízo das demais sanções previstas nos arts. 86 a 88, da Lei 8.666/93, poderá sofrer as seguintes penalidades:
- a) Advertência por escrito;
 - b) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total da contratação devidamente atualizado, quando for constatado o descumprimento de qualquer obrigação prevista;
 - c) Pela inobservância dos prazos atrelados à execução do objeto, multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) incidente sobre o valor total da contratação, por dia de atraso, a ser cobrada pelo período máximo de 30 (trinta) dias;
 - d) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da contratação, nos casos de cancelamento da contratação por culpa da CONTRATADA;
 - e) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por até 2 (dois) anos;

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO**

17.1. - O extrato deste Contrato será publicado no Órgão Oficial da ICISMEP.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

18.1. - As partes elegem o foro da Comarca de Betim, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente Contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, por estarem de inteiro e comum acordo, as partes assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Betim (MG), 21 de fevereiro de 2020.


EUSTÁQUIO DA ABADIA AMARAL
DIRETOR GERAL DA ICISMEP


MARIO CALIARI CORTELLETTI
SERMEP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

TESTEMUNHAS:

1 - 
Nome Completo: Lidiane Monteiro Lado
Carteira de Identidade: 14966732
CPF 30067975640

2- _____
Nome Completo: _____
Carteira de Identidade: _____
CPF _____

TABELA 01 - OFTALMOLOGIA

PACOTE BÁSICO DA CONSULTA EM OFTALMOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 38,38

AVALIAÇÃO DE CATARATA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CATARATA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A) (R\$ 24,24 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR) - ECO B (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 86,09

CONTROLE ANTECIPADO DE GLAUCOMA - CONSULTA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (3,37 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR (R\$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (QUANTIDADE 1)	
CISMEP-01	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 79,00

CONTROLE DE GLAUCOMA 30/60 DIAS - ACOMPANHAMENTO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (3,37 QUANTIDADE 2)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 19,46

AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE GLAUCOMA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.017-8	RETINOGRÁFIA COLORIDA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 53,54

CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.010-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR (R\$ 14,81 QUANTIDADE 2)	
CISMEP-01	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 99,10

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.03.05.001-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM GLAUCOMA (QUANTIDADE 1)	
	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
	FUNDOSCOPIA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 30,00

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE Córnea		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM Córnea (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.05.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea-CERATOSCOPIA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 53,54

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ESTRABISMO		
---	--	--

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM ESTRABISMO (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 46,46

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE PLÁSTICA OCULAR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM PLÁSTICA OCULAR (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 46,97

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.017-8	RETINOGRÁFIA COLORIDA (QUANTIDADE 1)	
CISMEP-01	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.018-6	RETINOGRÁFIA FLUORESCENTE (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 121,00

AVALIAÇÃO EM RETINOPATIA DE PREMATURIDADE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 242,42

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS RETINIANAS - AVAL DEPARTAMENTO DE VITRECTOMIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B- (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
CISMEP-01	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.025-9	TONOMETRIA (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 95,96

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE RETINA - CONTROLE DE VITRECTOMIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIAS RETINIANAS (QUANTIDADE 1)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
02.05.02.008-9	ECO-B ULTRA-SOM DE GLOBO OCULAR/ORBITA (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
CISMEP-01	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 48,08

AVALIAÇÃO DE RETINA PÓS INJEÇÃO INTRA-VITREO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA COM ESPECIALISTA EM RETINA (QUANTIDADE 1)	
CISMEP-01	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT (SE NECESSÁRIO SERÁ REALIZADO)	
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA (QUANTIDADE 1)	
03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (QUANTIDADE 1)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 85,00

EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	R\$ 14,81
02.05.02.008-9	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B	R\$ 34,34
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECO A)	R\$ 24,24
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$ 12,34
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	R\$ 40,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 3,37
02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 17,17
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 3,37
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 17,17
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	R\$ 24,24
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 7,00
02.11.06.017-8	RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 24,68
02.11.06.018-6	RETINOGRÁFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 3,37
02.11.06.022-4	TESTE DE VISO DE CORES	R\$ 7,21
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$ 12,34
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ 3,37
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA (CERATOSCOPIA)	R\$ 30,00
CISMEP-01	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	R\$ 60,00
CISMEP-12	TRATAMENTO MEDICAMENTOSOS DE BLEFAROESPASMO COM TOXINA BOTULÍNICA	R\$ 85,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL-DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - SAE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 31,10
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÔRNEA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 57,88
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 57,88
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 30,00
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 22,93
04.05.01.005-2	EPILAÇÃO A LASER (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 45,00
04.05.01.006-0	EPILAÇÃO DE CÍLIOS (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 22,93
04.05.01.010-9	OCCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 19,14

04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	153,40
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	44,08
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	91,00
04.05.01.018-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	196,00
04.05.01.019-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE COM OU SEM ENXERTO (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	178,08
04.05.01.020-6	PUNCTOPLASTIA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	24,49
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$	116,00
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (APAC)	R\$	45,00
04.05.03.005-3	INJEÇÃO INTRA-VITREO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	66,78
CISMEP-13	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO	R\$	66,78
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA (UNILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	147,34
04.05.03.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R\$	159,37
04.05.03.011-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIASE PALPEBRAL (BILATERAL) (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	22,93
04.05.03.012-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	311,64
04.05.03.015-0	VITRIÓLISE A YAG LASER (BPA CONSOLIDADO)	R\$	54,00
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER CORRESPONDE A 4 PROCEDIMENTOS DE FOTOCOAGULAÇÃO A LASER. (APAC)	R\$	180,00
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	267,12
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	333,90
04.05.04.013-0	INJEÇÃO RETROBULBAR/ PERIBULBAR	R\$	22,93
04.05.04.019-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO XANTELASMA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	133,56
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (APAC)	R\$	45,00
04.05.05.003-8	CAUTERIZAÇÃO DE Córnea	R\$	19,14
04.05.05.006-2	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO	R\$	19,14
04.05.05.007-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	R\$	259,20
04.05.05.008-9	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	111,30
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (APAC)	R\$	45,00
04.05.05.016-0	INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	R\$	8,24
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	250,00
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER (APAC)	R\$	45,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R\$	82,28
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	79,24
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	311,64
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA Córnea	R\$	22,26
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE A YAG LASER (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$	45,00
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$	88,00
04.05.05.030-5	SUTURA DE Córnea	R\$	164,08
04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R\$	144,43
CISMEP-11	CROSSLINKING	R\$	260,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$	505,05
	Sedação dos procedimentos de Plástica Ocular (Blefar, Xantelasma, Triquíase e Recobrimento Conjuntival), SE NECESSÁRIO	R\$	152,08

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA / SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE Córnea	R\$ 57,88
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE E VÍTREO	R\$ 150,00
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 116,16
04.05.01.007-9	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (UNILATERAL)	R\$ 50,00
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO (BILATERAL)	R\$ 158,47
04.05.01.002-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E ELECANTO	R\$ 99,00
04.05.01.003-6	DACRIOCISSORRINOSTOMIA (UNILATERAL)	R\$ 374,23
04.05.01.008-7	EXTIRPAÇÃO DE GLÂNDULA LACRIMAL	R\$ 287,68
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (UNILATERAL)	R\$ 316,48
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DA PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA (BILATERAL)	R\$ 236,38
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R\$ 408,35
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	R\$ 118,24
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRAS (BILATERAL)	R\$ 75,00
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS HIPERTROPIAS)	R\$ 696,00
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R\$ 596,00
04.05.03.002-9	BIÓPSIA DE TUMOR INTRA-OCULAR	R\$ 30,00
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 534,24
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 147,34
04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 270,00
04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR	R\$ 1.001,70
04.05.03.016-9	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R\$ 1.582,10
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO, ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER	R\$ 1.855,10
CISMEP-03	MEMBRANECTOMIA	R\$ 312,00
CISMEP-04	TROCA FLUIDO GASOSA	R\$ 176,80
CISMEP-05	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA POSTERIOR DO OLHO	R\$ 255,46
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R\$ 230,00
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 179,19
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 188,68
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R\$ 267,12
04.05.04.018-0	TRANSPLANTE DE PERÍÓSTEO EM ESCLEROMALÁCIA	R\$ 600,00
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 303,19
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R\$ 145,00
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO/DIATERMIA (= ENDODIATERMIA)	R\$ 256,52
04.05.05.005-4	CICLODIALISE	R\$ 160,00
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	R\$ 392,20
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 65,00
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R\$ 256,52
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA (CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA)	R\$ 525,00
04.05.05.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R\$ 584,06
04.05.05.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE Córnea	R\$ 130,00
07.02.07.004-1	ESFERA DE MÜLER (PROCED. ESPECIAL)	

04.15.01.001-2	TUBO DE DRENAGEM PARA GLAUCOMA (PROCED. ESPECIAL)	
04.05.04.010-5	EXPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 420,00
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 150,00
04.05.05.009-7	FACETOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 456,00
04.05.05.010-0	FACETOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	R\$ 396,00
04.05.05.011-9	FACOMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RÍGIDA	R\$ 456,00
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRAESTROMAL	R\$ 550,00
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO	R\$ 517,60
04.05.05.037-2	FACOMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 456,00
04.05.05.038-0	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R\$ 456,00

TABELA 02 - OTORRINOLARINGOLOGIA

CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA - COM CIRURGIÃO)	R\$ 56,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE MICROCIRURGIA DE LARINGE	R\$ 56,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. CIRUR. DE SINUSITES E POLIPOS NASAIS	R\$ 56,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE AMIGDALAS E ADENOIDES	R\$ 56,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRUR. DE OUVIDO - OTORRINO	R\$ 56,00
03.01.01.007-2	AVAL. NO DEPART. DE CIRURGIA DE SEPTO NASAL E CORNETOS	R\$ 56,00

EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	R\$ 50,88
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	R\$ 50,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.008-9	BIÓPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$ 22,26
02.01.01.019-4	BIÓPSIA DE FARINGE (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 22,26
02.01.01.036-4	BIÓPSIA DE PAVILHÃO AURICULAR	R\$ 16,96
02.01.01.039-9	BIÓPSIA DE PIRÂMIDE NASAL	R\$ 22,26
02.01.01.044-5	BIÓPSIA DE SEIO PARANASAL	R\$ 22,26
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 24,38
04.04.01.007-5	DRENAGEM DE FURÚNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$ 20,20
04.04.01.015-6	INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$ 13,78
04.04.01.024-5	MIRINGOTOMIA	R\$ 13,78
04.04.01.025-3	PARACENTESE DO TÍMPANO	R\$ 16,96
04.04.01.026-1	PUNÇÃO TRANSMÉATICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	R\$ 13,78
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL/BILATERAL	R\$ 6,00
04.04.01.029-6	RESSEÇÃO DE SINÉQUIAS	R\$ 44,52
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO, FARINGE, LARINGE, NARIZ	R\$ 28,62
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R\$ 20,20
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO (serviço cirúrgico)	R\$ 287,14
04.04.01.036-9	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO	R\$ 420,21
04.04.01.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHÃO	R\$ 44,52
04.04.01.044-0	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRA-NASAL	R\$ 53,00
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R\$ 16,96
04.04.02.010-0	EXCIÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 42,40

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.026-7	BIÓPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES (POR AGULHA/CÉU ABERTO) - EXCLUSIVO PARA CASOS EM LARINGE REALIZADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR (BLOCO CIRÚRGICO) SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 495,00
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 136,16
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 323,03
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 469,60
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA (serviço cirúrgico)	R\$ 328,72
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 294,70
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R\$ 655,10
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA (serviço cirúrgico)	R\$ 458,57
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTÓIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R\$ 225,64
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARÍNGEO	R\$ 212,92
04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R\$ 212,92
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO (SHUNT) COM AUDIÇÃO VIA TRANSMASTÓIDEA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R\$ 703,70
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 1.173,80
04.04.01.011-3	EXÉRESE DE PAILOMA EM LARINGE	R\$ 515,95
04.04.01.012-1	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R\$ 279,70
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DO TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R\$ 208,68
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA/ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R\$ 702,64
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 1.950,00
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 1.780,50
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA	R\$ 444,50
04.04.01.028-8	RESSEÇÃO DO GLOMO TÍMPÂNICO	R\$ 774,76
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/ FARINGE/LARINGE/NARIZ	R\$ 209,00
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 392,46
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 404,22
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	R\$ 888,08
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL) (serviço cirúrgico)	R\$ 565,65
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$ 369,80
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$ 498,06

04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)	R\$	257,44
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS)	R\$	318,92
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA (IDADE MÍNIMA DE 12 ANOS) (serviço cirurgião)	R\$	223,24
CISMEP-06	ELETROCOAGULAÇÃO DE MUCOSA DE CORNETOS NASAIS EM PACIENTES COM IDADE ABAIXO DE 12 ANOS EM CIRURGIAS DE A + A	R\$	110,10
CISMEP-06	ELETROCOAGULAÇÃO DE MUCOSA DE CORNETOS NASAIS EM PACIENTES COM IDADE ABAIXO DE 12 ANOS EM CIRURGIAS DE A + A (serviço cirurgião)	R\$	77,07
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$	356,18
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO (serviço cirurgião)	R\$	249,33
04.04.01.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNILATERAL/BILATERAL)	R\$	274,40
04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R\$	274,40
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R\$	421,18
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$	175,82
04.04.01.053-9	RESSEÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MÉDIA)	R\$	444,00
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	R\$	285,00
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R\$	153,56
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL/ORO-SINUSAL	R\$	431,28
04.04.02.004-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	R\$	179,00
04.04.02.027-5	RESSEÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (IDADE MÍNIMA DE 10 ANOS)	R\$	762,00
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R\$	422,80
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	R\$	274,40
04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$	376,16
04.04.02.077-1	RESSEÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$	316,80
04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	R\$	687,80
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA	R\$	326,34

TABELA 03 - GASTROENTEROLOGIA

CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA)	R\$ 38,38
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (PRÉ-ENDOSCOPIA PARA MENORES DE 12 ANOS)	R\$ 38,38
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA PRÉ- COLONOSCOPIA)	R\$ 38,38
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA PRÉ- DILATAÇÃO / PRÉ- LIGADURA)	R\$ 38,38

EXAMES EM GASTROENTEROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.03.07.001-3	DILATAÇÃO DE ESÔFAGO COM OGIVAS SOB VISÃO ENDOSCÓPICA (POR SESSÃO)	R\$ 201,40
03.03.07.004-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO	R\$ 84,80
03.03.07.005-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTÔMAGO/DUODENO	R\$ 84,80
04.07.01.025-4	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 42,40
04.07.01.031-9	TRATAMENTO ESCLEROSANTE/LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	R\$ 318,00
04.07.01.032-7	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO ALTO	R\$ 318,00
04.07.02.039-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPO (S) DO RETO / COLO SIGMÓIDE/ COLO DESCENDENTE	R\$ 53,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - S/H		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
CISMEP - 15	ANESTESIA PARA PROCEDIMENTO DE COLONOSCOPIA	R\$ 183,90
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCÓPIA)	R\$ 241,40
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	R\$ 153,00
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (SOB SEDAÇÃO)	R\$ 153,00
02.09.01.005-3	RETOSIGMOÍDOSCOPIA	R\$ 84,80

TABELA 04 - ANGIOLOGIA

CONSULTAS EM ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANGIOLOGIA - COM CIRURGIÃO)	R\$ 40,00
CISMEP - 14	AValiação TRATAMENTO ESCLEROSANTE/ESPUMA	R\$ 40,00

PROCEDIMENTOS - SERVIÇO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL - S/H		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
04.06.02.009-4	DISSECAÇÃO DE VEIA/ARTÉRIA	R\$ 11,66
04.06.02.013-2	EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R\$ 60,00
04.06.02.014-0	EXCISÃO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R\$ 60,00
03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) - FAEC	R\$ 356,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL-DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S/H		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 735,40
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 430,65

TABELA 05 - ORTOPEDIA

AValiação NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS - MEMBRO SUPERIOR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA DE MEMBRO SUPERIOR	
03.01.01.007-2	CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO PÓS- OPERATORIO/RETORNOS	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 46,64

AValiação NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS - MEMBRO INFERIOR		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM

[Assinaturas manuscritas]

[Assinatura manuscrita]

03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA DE MEMBRO INFERIOR	
03.01.01.007-2	CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO PÓS- OPERATORIO/RETORNOS	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 46,64

CONSULTA DE ORTOPEDIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ORTOPEDIA GERAL)	R\$ 40,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.03.09.003-0	INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIOL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	R\$ 33,00
04.01.01.009-0	FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 50,00
04.08.06.022-0	RESSECÇÃO DE EXOSTOSE	R\$ 63,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (INSERIDO EM CIRURGIA ANTERIOR REALIZADA PELO CISEMP) - EM AMBIENTE AMBULATORIAL	R\$ 28,42
04.08.06.065-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	R\$ 247,48
04.08.06.068-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	R\$ 63,00

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIA - SERVIÇO HOSPITALAR - S.H		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.08.04.001-5	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	R\$ 105,00
04.03.02.007-7	NEURÓLISE NÃO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFÉRICOS	R\$ 517,78
04.03.02.008-5	NEURORRAFIA	R\$ 688,33
04.03.02.010-7	TRANSPOSIÇÃO DO NERVO CUBITAL	R\$ 460,00
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 674,50
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 148,80
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO (POR RESSECÇÃO)	R\$ 357,00
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO/PUNHO	R\$ 273,00
04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DE MÃO	R\$ 300,00
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 260,00
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 478,16
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO	R\$ 825,99
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 413,00
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE EPICONDILIO/ EPITROClea DO ÚMERO	R\$ 550,67
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DO CONDILO/ TROCANTER DO ÚMERO/ APOFISE CORONARIA DA ULNA/ CABEÇA DO RADIO	R\$ 688,32
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	R\$ 550,67
04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA SUPRA-CONDILIANA DO ÚMERO	R\$ 688,32
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO ÚMERO	R\$ 688,32
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADE/ METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 550,67
04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADE/ METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 619,49
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE AMBOS OS OSSOS ANTEBRAÇOS (COM SÍNTESE)	R\$ 688,32
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA ÚNICA DO RÁDIO/ DA ULNA	R\$ 550,67
04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA- LUXAÇÃO DE GALEAZZE/ MONTEGGIA/ ESSEX-LOPRESTI	R\$ 619,49
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 688,32
04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR COTOVELO/ PUNHO	R\$ 481,83
04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO PARA SUA LIBERAÇÃO	R\$ 240,00
04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO CARPO- METACARPÍANO	R\$ 481,83
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 688,32
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R\$ 550,67
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA- LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 825,99
04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE/RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA DA MÃO	R\$ 300,00
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO RETARDO/CONSOLIDAÇÃO/PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	R\$ 270,00
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA/DESINSERÇÃO/ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R\$ 481,83
04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPAÇO INTERDIGITAL)	R\$ 300,00
04.08.05.002-0	AMPUTAÇÃO/ DESARTICULAÇÃO DE PÉ E TARSO	R\$ 550,67
04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$ 619,49
04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRÚRGICA DOS DEDOS DO PÉ (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R\$ 290,00
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 260,00
04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZAÇÃO TARSAL	R\$ 262,00
04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE OSSOS DO MÉDIO-PÉ	R\$ 688,32
04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS METATARSÍANOS	R\$ 688,32
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS PODODÁCTILOS	R\$ 413,00
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR/ TRIMALEOLAR/ DA FRATURA- LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R\$ 688,32
04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA CALCANEÓ	R\$ 757,16
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	R\$ 825,99
04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	R\$ 688,32
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 619,49
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 647,25
04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO INFERIOR (JOELHO/ TORNOZELO)	R\$ 619,49
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO METATARSO- FALANGIANA/INTER-FALANGIANA	R\$ 550,67
04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	R\$ 619,49
04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA- LUXAÇÃO TARSO METATARSICA	R\$ 688,32
04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R\$ 250,00
04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO (NÃO ADQUIRIDO)	R\$ 541,61
04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	R\$ 216,30
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HÁLUX RIGIDUS	R\$ 434,40
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS SEM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO METATARSIANO	R\$ 294,00
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 346,93
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 300,00
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 300,00
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	R\$ 435,94
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES	R\$ 340,00
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 240,00

04.08.06.014-0	FASCIECTOMIA	R\$	478,72
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	R\$	164,37
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MÃO E DO PÉ	R\$	179,25
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$	453,01
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO DE PARTES MOLES (TUMORES BENIGNOS)	R\$	532,06
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$	200,00
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (INSERIDO EM CIRURGIA ANTERIOR REALIZADA PELO CISMED) - EM AMBIENTE HOSPITALAR	R\$	369,31
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$	206,49
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$	275,33
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$	260,00
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$	240,00
04.08.06.043-3	TENODESE	R\$	240,00
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$	240,00
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$	550,67
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA/DESINSERÇÃO	R\$	240,00
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO	R\$	550,67
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO/TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R\$	825,99
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO/TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$	825,99
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$	550,67
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA (MÃO E PÉ)	R\$	482,16
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRAÇÃO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$	336,00
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	R\$	357,00
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$	300,00
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$	100,00
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES EXTENSAS COM PERDA DE SUBSTÂNCIA CUTÂNEA	R\$	825,99
04.13.04.019-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL DO COTOVELO	R\$	300,00
04.13.04.020-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MÃO/PÉ SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R\$	300,00
04.13.04.024-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REPARAÇÕES DE PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO	R\$	413,00
CISMED-09	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	R\$	500,00

TABELA 06 - ULTRASSONOGRAFIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 87,90
02.01.01.060-7	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 136,14
02.01.01.047-0	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - PAAF	R\$ 87,90
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PROSTATA	R\$ 177,52
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) = DUPLEX SCAN DE MEMBRO INFERIOR, MEMBRO SUPERIOR, DE CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS.	R\$ 100,10
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ 86,80
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	R\$ 57,30
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 68,29
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 57,30
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO / UNILATERAL)	R\$ 61,42
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	R\$ 57,30
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 75,89
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	R\$ 57,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 57,30
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA (VIA ABDOMINAL OU VIA TRANSVAGINAL)	R\$ 57,30
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 86,80
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	R\$ 57,30
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 72,00
CISMED-16	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 72,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	R\$ 57,30
CISMED-07	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 57,30
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	R\$ 115,00
02.05.01.004-1	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL) + DOPPLER	R\$ 115,00
CISMED-23	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 190,00

TABELA 07 - CARDIOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CARDIOLOGIA)	R\$ 40,00

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 126,00
02.11.02.006-0	TESTE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 83,30

TABELA 08 - CIRURGIA GERAL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CIRURGIA GERAL)	R\$ 38,38

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL	
02.09.01.005-3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	

TOTAL DO PACOTE	R\$ 109,00
-----------------	------------

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIÁSERVICO HOSPITALAR - S.H.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
04.01.02.004-5	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R\$ 153,26
04.01.02.008-8	EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO	R\$ 257,75
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R\$ 111,46
04.07.02.009-8	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 334,38
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 334,38
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO/TUMOR ANU-RETAL	R\$ 257,75
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 334,38
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 487,63
04.07.02.032-2	PLÁSTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	R\$ 334,38
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 537,63
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 746,62
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - INCLUI FEMORAL	R\$ 732,69
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL) - INCLUI FEMORAL	R\$ 579,43
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 579,43
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 537,63
04.07.04.024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA)	R\$ 529,43

TABELA 09 - NEUROLOGIA

CONSULTA EM NEUROLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGIA)	R\$ 79,00

DIAGNÓSTICO POR ELETRONEUROMIOGRAMA (BILATERAL)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL) OU DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 266,00

AVALIAÇÃO NO DEPARTAMENTO DE ELETRONEUROMIOGRAMA (4 MEMBROS)		
Código	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS INFERIORES (MMII/BILATERAL)	
	ELETRONEUROMIOGRAMA DOS MEMBROS SUPERIORES (MMSS/BILATERAL)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 426,00

ELETOENCEFALOGRAMA (EEG)		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 33,00

TABELA 10 - MAMOGRAFIA

LAUDOS DE MAMOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA BILATERAL - MAC	R\$ 13,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL - MAC	R\$ 13,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE 35 A 49 ANOS - MAC	R\$ 13,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE 50 A 69 ANOS - MAC	R\$ 13,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE ACIMA DE 70 ANOS - MAC	R\$ 13,00

EXAMES DE MAMOGRAFIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA BILATERAL - MAC	R\$ 42,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIAÇÃO PERIODICA UNILATERAL - MAC	R\$ 42,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE 35 A 49 ANOS - MAC	R\$ 42,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE 50 A 69 ANOS - MAC	R\$ 42,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - MULHERES DE ACIMA DE 70 ANOS - MAC	R\$ 42,00

* O custo engloba a disponibilização de toda estrutura (equipamento, manutenção, pessoal, insumos, etc) necessária à realização dos procedimentos.

TABELA 11 - RISCO CIRÚRGICO

CONSULTA PARA REALIZAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CONSULTA MÉDICA PARA AVALIAÇÃO PRÉ- CIRÚRGIA E EMISSÃO DE LAUDO DE RISCO CIRÚRGICO)	R\$ 38,38
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANESTESIOLOGIA)	R\$ 38,38

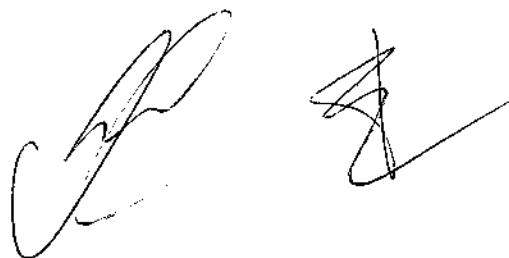
EXAMES		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.11.02.003-6	ELETOCARDIOGRAMA	R\$ 5,15
04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL	R\$ 172,93
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 140,50
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO	R\$ 108,08

TABELA 12 - DERMATOLOGIA

CONSULTA EM DERMATOLOGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (DERMATOLOGIA)	
CISMEP-10	DERMATOSCOPIA (POR LESÃO)	
TOTAL DO PACOTE		R\$ 42,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITAL DIÚ - SERVIÇO AMBULATORIAL - S.A.		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR SPM
02.01.01.002-0	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ 83,59
02.01.01.037-2	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES	R\$ 50,00
03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 5,00
CISMEP - 02	CRIOTERAPIA ATÉ 5 LESÕES	R\$ 55,73
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA ATÉ 05 LESÕES (BPA INDIVIDUALIZADO)	R\$ 55,73
04.01.01.005-8	EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA (CANTOPLASTIA UNGUEAL)	R\$ 69,66
04.01.01.007-4	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO/LIPOMA	R\$ 97,53
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO (CIRURGIA GERAL)	R\$ 69,66

TABELA 13 - SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR MÉDICOS

SERVIÇO/ATIVIDADES		VALOR SPM
DESCRIÇÃO		
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 135,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PARA ATENDIMENTO EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 160,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO EM PEDIATRIA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 180,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 150,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO CONSULTOR (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 200,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO PLANTONISTA (PLANTÃO DE 12 HORAS)		R\$ 1.394,00
SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO AVALIADOR (POR HORA DE TRABALHO)		R\$ 100,00



INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA

A INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP comunica a realização do Pregão Eletrônico nº 07/2019, relativo ao Processo Licitatório nº 07/2019, nos moldes das Leis Federais nº 10.520/2002 e 8.666/1993, sob o regime de menor preço global do lote. O início do recebimento de propostas se dará às 9h do dia 09/03/2020. A abertura das propostas se dará às 9h do dia 10/03/2020 e a disputa ocorrerá às 10h do mesmo dia. O objeto licitado é REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE LENÇÓIS E BALANCA EM REGIME DE CONTADOR. O edital completo está disponível no site www.licitacoes.com.br do Banco do Brasil S/A, no site da ICISMEP www.icismep.mg.gov.br e ainda, disponível no setor de licitações, situado na Rua Corrêa, nº 318, Bairro Arquiplêgo Verde, Betim/MG, no horário de 10h às 16h, mediante prévio recolhimento dos emolumentos. Mais informações, telefone (31) 3512-4442. A pregoeira, 27/02/2020.

A INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP comunica a realização do Pregão Eletrônico nº 42/2019, relativo ao Processo Licitatório nº 65/2019, nos moldes das Leis Federais nº 10.520/2002 e 8.666/1993, sob o regime de menor preço global por lote. O início do recebimento de propostas se dará às 9h do dia 09/03/2020. A abertura das propostas se dará às 9h do dia 10/03/2020 e a disputa ocorrerá às 10h do mesmo dia. O objeto licitado é Registro de Preços para futura e eventual prestação de serviços de exames laboratoriais de monitoramento ambulatório de pressão arterial (MAPA) e gravação digital de áudio. O edital completo está disponível no site www.licitacoes.com.br do Banco do Brasil S/A, no site da ICISMEP www.icismep.mg.gov.br e ainda, disponível no setor de licitações, situado na Rua Corrêa, nº 318, Bairro Arquiplêgo Verde, Betim/MG, no horário de 10h às 16h, mediante prévio recolhimento dos emolumentos. Mais informações, telefone (31) 3512-4442. A pregoeira, 27/02/2020.

INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP Extrato do Termo de Referência Amigável ao contrato de Nº 14/2018, cujo objeto é a prestação de serviços de manutenção preventiva e preventiva em equipamento de fotocoagulador a laser, com substituição de peças. Empresa Contratada: Novartis Biofarmacos S.A. Signatários: Eustáquio da Abadia Amaral, diretor geral da ICISMEP e representante da contratada. A íntegra do instrumento encontra-se disponível na Secretaria Executiva da ICISMEP, com endereço na Rua São Jorge, nº 135, Bairro Brasileira, Betim/MG, no horário de 10h às 16h. Mais informações, telefone (31) 2521-3826.

INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP Extrato do Contrato nº 06/2020, Processo nº 16/2020, Dispensa de Licitação nº 07/2020. Objeto: Contratação emergencial de vi de apoio no âmbito IV do art. 21 da Lei Federal 8.666/93, para a prestação de serviços médicos especializados eletivos, em nível ambulatório e hospitalar, prestada por equipe especializada com capacidade técnica, humana e tecnológica no âmbito da Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP. Empresa Contratada: NERMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. Vigência do instrumento: 120 dias, Saldo do contrato R\$ 11.963.861,37 (onze milhões, novecentos e sessenta e três mil, novecentos e sessenta e um reais e setenta e sete centavos) Signatários: Eustáquio da Abadia Amaral, diretor geral da ICISMEP e representante da Contratada. A íntegra do instrumento encontra-se disponível no setor de licitações da ICISMEP, com endereço na Rua Corrêa, nº 318, Bairro Arquiplêgo Verde, Betim/MG, no horário de 10h às 16h. Mais informações, telefone (31) 3512-4442.

INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP, Extrato da Ata de Registro de Preços nº 08/2020, Processo Licitatório nº 106/2019, Pregão Eletrônico nº 70/2019, Objeto: Registro de Preços para futura e eventual aquisição de lente intraocular, anal comecente intraocular e colírios. Empresa Detentora do Preço Registrado: MEDFARMACOS INDUSTRIAIS MEDICAS S/A. Vigência do instrumento: 12 meses. Signatários: Eustáquio da Abadia Amaral, diretor geral da ICISMEP e representante da detentora do preço registrada. A íntegra do instrumento encontra-se disponível na ICISMEP, com endereço na Rua Corrêa, nº 318, Bairro Arquiplêgo Verde, Betim/MG, no horário de 10h às 16h. Mais informações, telefone (31) 3512-4442.

gn
Gabriela Moullin Messias Coqueir
Equipe de Apoio
ICISMEP

CONFERIDO
NO SITE