

Atualização na Tabela de Serviços Especializados e de Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde da ICISMEP, realizada em Maio de 2025, com publicação em Maio de 2025, para vigência a partir da competência de Maio de 2025.

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA		
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS EM UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE DA MULHER NO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA/MG.		
CUSTO MENSAL FIXO		
DESCRIÇÃO		VALOR MENSAL
LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS (2 UNIDADES +1 PNE) - 60 DIAS	RS	15.400,00
LOCAÇÃO DE TENDA 6X6 METROS ( 2 UNIDADES ) - 60 DIAS	RS	17.600,00
CUSTO MENSAL VARIÁVEL		
DIÁRIA DE SERVIÇO DE MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL ( DIÁRIA CONTEMPLANDO 90 EXAMES - INCLUI ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM)	RS	12.640,45
SERVIÇO DE MAMOGRAFIA EM UNIDADE MÓVEL (EXAME EXCEDENTE)	RS	140,45
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	RS	464,00
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	RS	630,30
EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIÓPSIA	RS	112,13
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (UMA ARTICULAÇÃO/UNILATERAL)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL/AXILAS (BPA INDIVIDUALIZADO)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (PÉLVICA MASCULINA)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRASRETAL)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (PÉLVICA FEMININA)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	RS	87,92
ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	RS	132,92
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE + DOPPLER	RS	132,92
ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL +DOPPLER)	RS	132,92

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS			
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF-, NOSSA SENHORA DA PIEDADE, GRÃO PARÁ, SERINGUEIRAS/SÃO PAULO, SANTOS DUMONT, SÃO PEDRO, TAVARES E WALTER MARTINS/CECÍLIA MEIRELES, COM LOCAÇÃO DE ESTRUTURAS MODULARES ADAPTADAS PARA AS UNIDADES: SERINGUEIRAS/SÃO PAULO, SÃO PEDRO E TAVARES, COM EQUIPE MÉDICA E EQUIPE DE SAÚDE BUCAL PARA AS DEMAIS UNIDADES NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS.			
UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA			
SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA		VALOR UNITÁRIO
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	40H/SEM	RS	19.425,00
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	30H/SEM	RS	14.568,75
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	20H/SEM	RS	9.750,00
VALOR VARIÁVEL PARA OS PROFISSIONAIS MÉDICOS, MEDIANTE AO CUMPRIMENTO DE METAS MENSIS DE ATENDIMENTO. QUANTITATIVO MÍNIMO 400 CONSULTAS	N/A	RS	1.156,55

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HS NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS		
PLANTÕES MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR DO PLANTÃO
MÉDICO CLÍNICO GERAL	RS	1.693,93
MÉDICO HORIZONTAL	RS	846,96
MÉDICO HORIZONTAL PEDIATRA	RS	1.030,00
CONSULTOR ( RESPONSÁVEL TÉCNICO – RAIO X )	RS	1.313,13
SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR MENSAL ESTIMADO
DIRETOR CLÍNICO	RS	3.939,39
DIRETOR TÉCNICO	RS	15.000,00

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO PROJETO PARA O FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, NO QUE DIZ RESPEITO A AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS			
CUSTO MENSAL VARIÁVEL			
PLANTÕES MÉDICOS			
TIPO DE PLANTÃO	DESCRIÇÃO		VALOR PLANTÃO
12HS	MÉDICO CLÍNICO GERAL	RS	1.693,93
12HS	MÉDICO CONSULTOR (RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO MATRICIAMENTO DAS EQUIPES )	RS	1.693,93
06 HS	MÉDICO HORIZONTAL PEDIATRA	RS	846,96
SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO			VALOR MENSAL ESTIMADO
MÉDICO CLÍNICO – 40H/SEM	RS		18.500,00

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS			
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS			
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - VIGÊNCIA APARTIR DE 16/03/2025			
SERVIÇOS MÉDICOS			
QUANTITATIVO	CONSULTAS		VALOR ESTIMADO MENSAL
2	Psiquiatra PJ – 100 Consultas (POR PROFISSIONAL)	RS	18.331,44
SUBTOTAL MENSAL			RS 18.331,44

UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA			
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NAS 10 (DEZ) UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF'S COM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB), E UNIDADE DO DISTRITO DE COCAIS (24HS) NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS			
SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL MENSAL
MÉDICO GENERALISTA	9	RS 18.167,75	RS 163.509,75
MÉDICO PLANTONISTA NOITE (SEGUNDA A SEXTA FEIRA)	22	RS 1.100,00	RS 24.200,00
MÉDICO PLANTONISTA (SÁBADO, DOMINGO E FERIADOS)	9	RS 1.350,00	RS 12.150,00
SUBTOTAL MENSAL – SERVIÇOS MÉDICOS			RS 199.859,75
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS			

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO CEM - CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS			
ESTIMATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS			
ESPECIALISTAS	CONSULTAS E OU PROCEDIMENTOS/MÊS		VALOR TOTAL MENSAL
ANGIOLOGISTA	128	R\$	15.260,78
CARDIOLOGISTA	300	R\$	16.005,42
CIRURGIÃO GERAL	122	R\$	15.638,56
DERMATOLOGISTA	160	R\$	15.638,96
ENDOCRINOLOGISTA	110	R\$	10.300,48
GASTROENTEROLOGISTA	50	R\$	3.789,47
GINECOLOGISTA OBSTÉTRICO/CIRURGIÁ GINECOLÓGICA	216	R\$	8.053,06
MÉDICO REGULADOR E DE APOIO AO SERVIÇO DE TELEMEDICINA	N/A	R\$	10.526,32
MÉDICO COORDENADOR	N/A	R\$	10.526,32
OPHTALMOLOGISTA	240	R\$	17.415,00
PEDIATRA	300	R\$	36.238,74
PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL	80	R\$	12.079,58
NEUROLOGISTA	N/A	R\$	5.968,94
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>			<b>177.441,63</b>

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA			
Gerenciamento do Serviço de Regulação Médica com implantação do registro de atendimento eletrônico para atendimento a demanda da Secretaria Municipal de Saúde do município de Rio Acima .			
SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA		Valor Mensal
MÉDICO REGULADOR	30H	R\$	11.052,63

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE ITAMBÉ DO MATO DENTRO				
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – CEM NO MUNICÍPIO DE ITAMBÉ DO MATO DENTRO				
RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
1	ENFERMEIRO	40H/SEM	R\$ 4.530,00	7.107,69
1	SUPERVISOR GERAL	40H/SEM	R\$ 2.900,00	4.443,71
1	TECNICO DE ENFERMAGEM	40H/SEM	R\$ 3.022,73	5.044,49
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	20H/SEM	R\$ 2.500,00	4.331,81
<b>TOTAL MENSAL</b>				<b>20.927,70</b>

SERVIÇOS MÉDICOS			VALOR POR CONSULTA/ PROCEDIMENTO
ESPECIALISTAS			
ANGIOLOGISTA		R\$	132,07
CARDIOLOGISTA		R\$	125,00
OPHTALMOLOGISTA		R\$	138,18
PSIQUIATRA		R\$	331,94

EXAMES MÉDICOS			VALOR POR PROCEDIMENTO
EXAMES			
DUPLEX SCAN		R\$	185,00

ESTIMATIVA MENSAL DOS DEMAIS SERVIÇOS		VALOR MENSAL
DESCRIÇÃO		
ESTIMATIVA DE LOCAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO EM NUVEM PARA GERENCIAMENTO, CONTROLE E FATURAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	R\$	2.631,57
ESTIMATIVA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS NOTEBOOK (09 UNID).	R\$	1.572,66
ESTIMATIVA DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS – 01 IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL E 07 MONOCRAMÁTICA – FRANQUIA DE 3.000 CÓPIAS POR IMPRESSORA E R\$0,06 POR CÓPIA EXCEDENTE.	R\$	1.378,94
ESTIMATIVA DE INTERNET.	R\$	290,00
DESPESA ADMINISTRATIVA.	R\$	6.922,50
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>R\$</b>	<b>12.795,67</b>

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE ARAÚJOS		
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF's E PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO DE ARAÚJOS - TABELA VIGENTE A PARTIR DE 01/05/2025		
ESTIMATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS - MENSAL		
DESCRIÇÃO		VALOR UNIT.
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA AS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - 40 HORAS SEMANAIS	R\$	18.210,79
DIRETOR CLÍNICO PARA O SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO 12 HORAS SEMANAIS	R\$	5.654,57
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA – 12 HORAS	R\$	1.695,00
ESTIMATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA – 12 HORAS FERIADOS E DATAS ESPECIAIS	R\$	2.542,00
ESTIMATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA – 8 HORAS	R\$	1.130,00

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE		
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP4 24 HRS		
PLANTÕES MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR UNITÁRIO
MÉDICO CLÍNICO GERAL – PLANTÃO DIURNO/NOTURNO	R\$	2.278,00

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE MATEUS LEME		
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP4 THIAGO CARDOSO DOS SANTOS DE MATEUS LEME		
PLANTÃO MÉDICO		
DESCRIÇÃO		VALOR PLANTÃO
MÉDICO CLÍNICO GERAL – PLANTÃO DIURNO E NOTURNO (SEGUNDA A SEXTA)	R\$	1.614,98
MÉDICO CLÍNICO GERAL – PLANTÃO SEXTA NOITE, FIM DE SEMANA E FERIADO	R\$	1.745,95
MÉDICO PEDIATRA – PLANTÃO DIURNO E NOTURNO (SEGUNDA A SEXTA)	R\$	2.305,26
MÉDICO PEDIATRA – PLANTÃO SEXTA NOITE, FIM DE SEMANA E FERIADO	R\$	2.410,53
MÉDICO HORIZONTAL – PLANTÃO DE 6H	R\$	807,49

SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR MENSAL
DIRETOR CLÍNICO	R\$	11.578,95

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS		
-------------------------	--	--

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – TELEMEDICINA E TELESUÁDE PARA O MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS				
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL FIXO	
1	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 12.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	30.360,00
2	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 15.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	37.950,00
3	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 20.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	50.600,00
4	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 25.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	63.250,00
5	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 30.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	75.900,00
6	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 40.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	101.200,00
7	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesuáde, para uma população referenciada de até 50.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$	126.500,00

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA DO TIPO B EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
DESCRIÇÃO	VALOR DA DIÁRIA	
1 Ambulância – Tipo B Equipada – Com condutor, e Téc. Em enfermagem	R\$	7.645,00

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA DO TIPO D EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
DESCRIÇÃO	VALOR DA DIÁRIA	
1 Ambulância – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e enfermeiro (A ambulância realizará o trajeto trazendo uma paciente da Bahia para o município de Rio Acima)	R\$	27.633,85

FORNECIMENTO DE PROCEDIMENTOS E CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
DESCRIPTIVO	VALOR UNITÁRIO	
CONSULTA COM ODONTÓLOGO ESPECIALIZADO EM ORTODONTIA PEDIÁTRICA E ADULTO	R\$	35,00
CONSULTA COM ODONTOPEDIÁTRIA	R\$	35,00
CONSULTA COM IMPLANTODONTISTA	R\$	35,00
CONSULTA COM ENDODONTISTA	R\$	35,00
PROCEDIMENTO DE IMPLANTE DENTÁRIO C/ COROA (UN)	R\$	2.947,36
PROCEDIMENTO CANAL DENTÁRIO (UN) INCISIVOS CANINOS	R\$	505,61
PROCEDIMENTO CANAL DENTÁRIO (UN) PRÉ MOLARES	R\$	617,97
PROCEDIMENTO CANAL DENTÁRIO (UN) MOLARES	R\$	730,33
DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA	R\$	146,06
INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO	R\$	213,48
MANUTENÇÃO EM APARELHOS ORTODÔNTICOS	R\$	130,00
TROCA DE BRAQUETES	R\$	15,00

FORNECIMENTO DE PROCEDIMENTOS E CONSULTAS FONOAUDIÓLOGAS PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
DESCRIPTIVO	VALOR UNITÁRIO	
CONSULTA COM ODONTÓLOGO ESPECIALIZADO EM ORTODONTIA PEDIÁTRICA E ADULTOCONSULTA COM PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO (ANAMNESE, AVALIAÇÃO ENCAMINHAMENTO)	R\$	130,00
CONSULTA COM PROFISSIONAL FONOAUDIÓLOGO (TERAPIA)	R\$	130,00
UNIDADE DE APARELHO AUDITIVO ADULTO (TIPOC –MODELO A&M)	R\$	2.909,98
UNIDADE DE APARELHO AUDITIVO PEDIÁTRICO (TIPOC – MODELO A&M)	R\$	2.909,98
CONSULTA COM PROFISSIONAL MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$	210,00
AUDIOMETRIA TONAL	R\$	92,50
AUDIOMETRIA VOCAL	R\$	100,00
IMITANCIOMETRIA	R\$	100,00
TESTE VESTIBULAR	R\$	309,00
EXAME DE IMAGEM (ENDOSCOPIA NASO SINUSAL COM ÓTICA FLEXÍVEL)	R\$	350,00
EXAME DE IMAGEM (FARINGOLARINGOSCOPIA COM ENDOSCOPIO FLEXÍVEL)	R\$	350,00
CABINE ACÚSTICA	R\$	1.300,00

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA		
FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA TIPO A TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA		
ITEM	DESCRIPTIVO	VALOR DA DIÁRIA
1	1 Ambulância – Tipo A Equipada – Com dois condutores e um téc. Em enfermagem	R\$ 15.950,00

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA TIPO A TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA		
ITEM	DESCRIPTIVO	VALOR DA HORA
1	1 Ambulância – Tipo D Equipada – Com condutor, médico, enfermeiro e téc. Em enfermagem	R\$ 584,27

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA DO TIPO B EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA		
DESCRIÇÃO	VALOR DA DIÁRIA	
1 Ambulância – Tipo B Equipada – Com Condutor, e Téc. Em Enfermagem	R\$	7.645,00

SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE, COMPOSTA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INSUMOS PARA REALIZAÇÃO DAS SESSÕES PARA ATENDER AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS		
ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	VALOR UNITÁRIO
1	SESSÃO DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL SEM ACOMPANHAMENTO MÉDICO.	R\$ 780,49
2	SESSÃO DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO.	R\$ 943,05
3	INTERCONSULTA COM NEFROLOGISTA PARA DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO E RESULTADO DE EXAMES	R\$ 94,32

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DE BICAS				
SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR ATRAVÉS DO TRANSPORTE DE CILINDROS DE OXIGÊNIO, A SER EXECUTADA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DE BICAS				
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR ICISMEP	
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MENSAL DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR ATRAVÉS DO TRANSPORTE DE CILINDROS DE OXIGÊNIO, EM VEÍCULO TIPO CAMIONETE CABINE SIMPLES DE	UNIDADE	R\$	4.285,39
2	QUILÔMETRO EXCEDENTE.	KM	R\$	0,89
3	FRANQUIA EM CASO DE ROUBO OU PERDA TOTAL DO VEÍCULO.	UNIDADE	R\$	10.000,00

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE OURO BRANCO		
SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL PARA O MUNICÍPIO DE OURO BRANCO		
SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA		
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM BUCO MAXILO FACIAL – PLANTÃO DE 5H	R\$	755,05

PROCEDIMENTOS EM BUCO MAXILO				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO		
404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	R\$		1.089,99
404030068	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	R\$		1.113,39
404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDIBULA	R\$		1.767,39
404020704	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	R\$		1.472,64
404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R\$		1.881,99
404020534	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	R\$		1.430,37
404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	R\$		1.472,64
404020550	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDIBULA	R\$		1.509,57
404020496	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R\$		1.385,01
404020488	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$		156,00
404030033	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$		5.626,20
404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R\$		3.281,07
404030084	ALVEOLOPLASTIA COM EXNERTO OSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO FACIAL	R\$		3.009,30
404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$		897,72
404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$		757,20
404020607	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDIBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	R\$		1.093,62
404020585	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	R\$		1.093,65

404020593	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$	1.199,22
404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$	1.023,90
414010272	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R\$	517,89
404020666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$	1.472,64
404020658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R\$	1.023,60
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$	985,02
404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R\$	294,30
404020577	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$	63,03
404020038	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R\$	137,04
404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$	3.487,68
404020291	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	R\$	1.122,99
404020356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$	579,45
404020380	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R\$	1.583,49
414010329	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R\$	1.083,33
414010256	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R\$	450,00

TABELA DE ORTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME	
DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS	VALOR UNITÁRIO
PARAFUSO DE BLOQUEIO	R\$ 325,84
PARAFUSO MICRO MAX 1,6 X 4MM	R\$ 242,70
PARAFUSO MANDIBULA MAX 2,0 X 5 MM	R\$ 242,70
BROCA CARBIDE TRONCO CÔNICA 44,5 MM	R\$ 766,29
BROCA DE OSTEOTOMIA LINDERMANN CURTA 2,2 MM X 67 MM	R\$ 766,29
PLACA RETA CURTA 0,6 MM X 1,6 MM	R\$ 1.112,35
PLACA MICRO MAX 2,0 RETILÍNEA-4F 1,0	R\$ 2.214,74
DISSECTOR RETO 52X2,3MM	R\$ 1.348,31
HEMOSTÁTICO EM PÓ TÓPICO, 1 GRAMA, C/ APLICADOR	R\$ 1.123,60
LÂMINA RECÍPROCANTE AAA	R\$ 730,33
PONTEIRA ULTRASSÔNICA OT12	R\$ 3.932,58
ÂNCORA COM SUTURA E APLICADOR DESC. 1,7 MM	R\$ 2.808,99
KIT PARA ARTROSCOPIA - ATM	R\$ 22.471,91
ENXERTO CERABONE GRÂNULOS SMALL 0,5 CC	R\$ 2.983,54
HEMOSTÁTICO EM PÓ DE GELATINA ABSORVÍVEL	R\$ 1.685,40

SERVIÇO DE TELEMEDICINA E TELESÁUDE - SEJUSP					
RECURSOS HUMANOS					
QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO BASE	CUSTO MENSAL	
1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	44H/SEM	R\$ 2.200,00	R\$	4.443,68

VALOR DOS PROCEDIMENTOS VARIÁVEIS	
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
CONSULTAS MÉDICAS - GENERALISTA	R\$ 73,03
CONSULTAS MÉDICAS - ESPECIALISTA	R\$ 95,61
CONSULTAS NÃO MÉDICAS - MULTIDISCIPLINARES	R\$ 61,80

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NA ATENÇÃO BÁSICA	
TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO (POR ESF)
Treinamento e implantação	R\$ 674,16

MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL (POR MUNICÍPIO)
Manutenção e disponibilização da plataforma informatizada para utilização em Desktop e APP, composta por Base de Conhecimento (Inteligência artificial), Prescrição digital, Interação via chat, Envio de vídeos/imagens, Ambiente em nuvem e	R\$ 5.056,18

TELEORIENTAÇÕES E TELECONSULTAS						
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	FREQUÊNCIA E VALOR MENSAL (POR ESF)					
	1X SEMANA	2X SEMANA	3X SEMANA	8 HORAS DIÁRIAS	1X CADA 15 DIAS	1X CADA 30 DIAS
Tele orientações na especialidade de <b>Neurologia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Cardiologia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Urologia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica.	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Reumatologia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Dermatologia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Ortopedia</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de <b>Cirurgia Vascular</b> com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39	R\$ 1.685,39

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO (POR UNIDADE)
Treinamento e implantação	R\$ 674,16

MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA	
Descrição do Serviço	Valor Mensal (por município)
Manutenção e disponibilização da plataforma informatizada para utilização em Desktop e APP, composta por Base de Conhecimento (Inteligência artificial), Prescrição digital, Interação via chat, Envio de vídeos/imagens, Ambiente em nuvem e LGPD, considerando	R\$ 5.056,18

TELEORIENTAÇÕES E TELECONSULTAS			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	FREQUÊNCIA E VALOR MENSAL (24 HORAS/DIA X 7 DIAS/SEMANA)		
	DE 1 A 300 CONSULTAS/MÊS	DE 301 A 500 CONSULTAS/MÊS	DE 501 A 1000 CONSULTAS/MÊS
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de <b>Neurologia</b>	R\$ 33.707,87	R\$ 44.943,82	R\$ 44.943,82
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de <b>Cardiologia</b>	R\$ 33.707,87	R\$ 44.943,82	R\$ 44.943,82

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE MONITORAMENTO, CONTROLE E AÇÕES DE TRATAMENTO E BLOQUEIO DE TRANSMISSÃO DAS ARBOVIROSES, CONTEMPLANDO SUPORTE TÉCNICO E TREINAMENTO			
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR ICISMEP
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COM CONJUNTO DE 3 COLABORADORES + EQUIPAMENTO UVB LEVE (COSTAL); CAPACIDADE DE PRODUIR JATO COM 80% DAS GOTAS ENTRE 10M E 25M.	MENSAL	R\$ 60.068,00
2	FORNECIMENTO DE UVB LEVE POR EQUIPAMENTO COSTAL MOTORIZADO DE UVB COM CAPACIDADE DE PRODUIR JATO COM 80% DAS GOTAS ENTRE 10M E 25M. INCLUI	MENSAL	R\$ 2.023,00
3	PRESTAÇÃO SERVIÇO COMPLETA COM VEÍCULO (TIPO CAMIONETE 04X), COMBUSTÍVEL + MOTORISTA + EQUIPAMENTO UVB PESADO. FORNECIMENTO DO VEÍCULO ADAPTADO COM	MENSAL	R\$ 36.770,00
4	FORNECIMENTO DE UVB PESADO + VEÍCULO, SEM MOTORISTA E COMBUSTÍVEL. INCLUI MANUTENÇÃO DO VEÍCULO E EQUIPAMENTO UVB.	MENSAL	R\$ 13.259,00
5	INSETICIDA LÍQUIDO DO GRUPO DOS NEONICOTÓIDES E PIETROIDES CONTENDO EM SUA FORMULAÇÃO: PRALETIRINA (0,75% PP) E IMIDACLOPRIDA (3,00% PP). GALÃO DE 10 LT - CIELO	GALÃO	R\$ 7.400,00

SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE ITABIRITO	
FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA DO TIPO B EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITABIRITO PARA TRANSPORTE DE PACIENTE ATÉ O MUNICÍPIO DE CAMPINAS - SP.	
DESCRIÇÃO	VALOR DA DIÁRIA
1 Ambulância – Tipo B Equipada – Com condutor, e Téc. Em enfermagem. Incluso despesas de hospedagem e alimentação.	R\$ 4.682,00

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIAS DO TIPO B E D EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITABIRITO.	
DESCRIÇÃO	VALOR DA HORA
Ambulância Tipo D Equipada – Com condutor, médico e Téc. enfermagem	R\$ 449,50
Ambulância Tipo B Equipada – Com condutor, e Téc. enfermagem	R\$ 225,00
Ambulância Tipo D Equipada – Com condutor, médico, enfermeiro e Téc. enfermagem	R\$ 499,50

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA DO TIPO B EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E TRANSPORTE DE PACIENTES PARA HEMODIÁLISE DO MUNICÍPIO DE ITABIRITO. * NÃO HAVENDO NECESSIDADE DE DESLOCAMENTO ATÉ MARIANA PARA HEMODIÁLISE, AS AMBULÂNCIAS	
DESCRIÇÃO	VALOR DA DIÁRIA
Ambulância Tipo B - Com condutor e Téc. enfermagem – KM LIVRE - 07:00 às 19:00	R\$ 1.883,33
Valor por hora adicional após as 19 horas.	R\$ 170,00

SERVIÇO DE ACOMODAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS PARA ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	
---	--

DESCRIPTIVO	VALOR DA DIÁRIA	
DIÁRIA COMPLETA EM QUARTO SUÍTE INCLUINDO CAFÉ DA MANHÃ, ALMOÇO, CAFÉ DA TARDE E JANTAR. (PACIENTE E ACOMPANHANTE)	R\$	247,20
SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE CONGONHAS		
FORNECIMENTO DE ASSESSORIA TÉCNICA PARA O ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CONGONHAS		
DESCRIPTIVO	VALOR UNITÁRIO	
ASSESSORIA TÉCNICA VOLTADA PARA MELHORIAS NA GESTÃO DE PESSOAS, GESTÃO DE RELACIONAMENTO COM O PACIENTE, AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS E DE ESPECIALIDADES.	R\$	23.618,22
ASSESSORIA TÉCNICA VOLTADA PARA MELHORIAS NA GESTÃO DE PESSOAS, GESTÃO DE RELACIONAMENTO COM O PACIENTE, AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	R\$	47.236,44