

Atualização na Tabela de Serviços Especializados e de Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde da ICISMEP, realizada em Julho de 2025, com publicação em Julho de 2025, para vigência a partir da competência de Julho 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		VALOR MENSAL
DESCRIÇÃO		
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		VALOR DO PLANTÃO
DESCRIÇÃO		
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		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		VALOR MENSAL ESTIMADO
DESCRIÇÃO		
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
MÉDICO COORDENADOR	N/A	R\$	17.415,00
OFTALMOLOGISTA	240	R\$	36.238,74
OFTALMOLOGISTA	300	R\$	36.238,74
PEDIATRA	80	R\$	12.079,58
PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL	80	R\$	12.079,58
NEUROLOGISTA	N/A	R\$	5.968,94
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$	177.441,63

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	R\$	7.107,69
1	SUPERVISOR GERAL	40H/SEM	R\$ 2.900,00	R\$	4.443,71
1	TECNICO DE ENFERMAGEM	40H/SEM	R\$ 3.022,73	R\$	5.044,49
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	20H/SEM	R\$ 2.500,00	R\$	4.331,81
TOTAL MENSAL					R\$ 20.927,70

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

EXAMES MÉDICOS			VALOR POR PROCEDIMENTO
EXAMES			
DUPLIX 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
TOTAL MENSAL		R\$	12.795,67

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 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 01/08/2025			
ESTIMATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS - MENSAL			
DESCRIÇÃO			VALOR UNIT.
DIRETOR CLÍNICO PARA O SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO 12 HORAS SEMANAIS		R\$	6.936,42
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 - UPA 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 - UPA 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 ODONTOPEDIATRIA	R\$	35,00
CONSULTA COM IMPLANTODONTISTA	R\$	35,00
CONSULTA COM ENDODONTISTA	R\$	35,00
PROCEDIMENTO DE IMPLANTE DENTARIO C/ COROA (UN)	R\$	2.947,36
PROCEDIMENTO CANAL DENTARIO (UN) INCISIVOS CANINOS	R\$	505,61
PROCEDIMENTO CANAL DENTARIO (UN) PRE MOLARES	R\$	617,97
PROCEDIMENTO CANAL DENTARIO (UN) MOLARES	R\$	730,33
DOCUMENTAÇÃO ORTODONTICA	R\$	146,06
INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODONTICO	R\$	213,48
MANUTENÇÃO EM APARELHOS ORTODONTICOS	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 MEDICO 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 ACUSTICA	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	DESCRIÇÃO	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	DESCRIÇÃO	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	OSTEOSSINTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	R\$	1.767,39
404020704	OSTEOSSINTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	R\$	1.472,64
404020518	OSTEOSSINTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MÁXILA	R\$	1.881,99
404020534	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	R\$	1.430,37
404020526	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	R\$	1.472,64

404020550	OSTEOSSINTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDIBULA	R\$	1.509,57
404020496	OSTEOSSINTESE 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 ENXERTO 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 OSTEOSSINTESE.	R\$	1.093,62
404020585	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSINTESE.	R\$	1.093,65
404020593	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II SEM OSTEOSSINTESE	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 OSTEOSSINTESE	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	RETRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R\$	284,30
404020577	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSINTESE	R\$	63,03
404020038	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R\$	137,04
404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BÊNIGNA 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 OSTEOMELITE 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		VALOR UNITÁRIO	
DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS			
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 1,6 MM	R\$		1.112,35
PLACA MICRO MAX 2,0 REILINEA 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
LAMINA 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 TELESUÁDE - 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		VALOR UNITÁRIO	
DESCRIÇÃO			
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)	1X CADA 30 DIAS
Treinamento e implantação	R\$	674,16	

MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA		VALOR MENSAL (POR MUNICÍPIO)	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO			
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	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	REQUÊNCIA E VALOR MENSAL (POR ESF)			1X CADA 15 DIAS
		1X SEMANA	2X SEMANA	3X SEMANA	
		8 HORAS DIÁRIAS			
Tele orientações na especialidade de Neurologia 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
Tele orientações na especialidade de Cardiologia 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
Tele orientações na especialidade de Urologia 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
Tele orientações na especialidade de Reumatologia 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
Tele orientações na especialidade de Dermatologia 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
Tele orientações na especialidade de Ortopedia 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
Tele orientações na especialidade de Cirurgia Vascular 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

SERVIÇOS DE TREINAMENTO E		VALOR UNITÁRIO (POR UNIDADE)		DE 301 A 500 CONSULTAS/MÊS	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO					
Treinamento e implantação	R\$	674,16	R\$	44.943,82	
				R\$	44.943,82

MANUTENÇÃO E		Valor Mensal (por município)	
Descrição do Serviço			
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		FREQUÊNCIA E VALOR MENSAL (24 HORAS/DIA X 7 DIAS/SEMANA)	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		DE 1 A 300 CONSULTAS/MÊS	
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de Neurologia	R\$		33.707,87
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de Cardiologia	R\$		33.707,87

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 IATO 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 IATO COM 80% DAS GOTAS ENTRE 10M E 25M. INCLUI:	MENSAL	R\$	2.023,00	
3	PRESTAÇÃO SERVIÇO COMPLETA COM VEÍCULO (TIPO CAMIONETE 4X4), 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 PIRETROIDES 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		VALOR DA DIÁRIA	
FORNECIMENTO DE AMBULANCIA 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			
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.		VALOR DA HORA	
DESCRIÇÃO			

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		
DESCRIPTIVO		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 ACESSORIA TÉCNICA PARA O ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CONGONHAS		VALOR UNITÁRIO
DESCRIPTIVO		
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