

**CONTRATO Nº 23/2020 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS****Processo Licitatório 01/2020  
Inexigibilidade 01/2020  
Credenciamento 01/2020**

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO ESPINHAÇO - CISAME**, pessoa jurídica de direito público, sob a forma de associação pública, integrante da administração indireta, de caráter intermunicipal, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.974.558/0001-00, com sede administrativa na cidade de Conceição do Mato Dentro/MG, na Rua Daniel de Carvalho, nº 379, Centro, CEP 35.860-000, neste ato representado por sua Presidente, Sra. Marizélia Ferreira Radicchi, brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 002.383.576-19 e Carteira de Identidade de nº 8016962, denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e **CASA DE CARIDADE SANTA TEREZA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 24.975.237/0001-56, com endereço na Rua: Irmã Maria Carvalho, nº 88, Bairro: Matozinhos, no Município de Serro / MG, CEP: 39150-000, telefone:(38)3541-1224, e-mail: faturamentoccst.com.br, neste ato representado por **DELSON DE MIRANDA TOLENTINO**, portador da carteira de identidade: M-392.323 SSP/MG e CPF: 077.403.446-72, residente e domiciliado à Praça: Dr. Andrade Tolentino, nº 104, bairro: Centro, Serro/MG, CEP 39150-000, denominado simplesmente **CONTRATADO**, ajustam o presente contrato administrativo de credenciamento para prestação de serviços, de acordo com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei nº 8080/90, Lei nº 11.107/05 e demais legislações aplicáveis, assim como pelas condições do Processo Licitatório 01/2020, por Inexigibilidade, constituindo-se o Credenciamento 01/2020 e mediante as cláusulas a seguir:

**CLÁUSULA I – DO OBJETO**

1.1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços dos procedimentos elencados no ANEXO I deste contrato, para atendimento a demanda do SUS - Sistema Único de Saúde dos Municípios Consorciados ao CISAME, sendo assegurado ao paciente o direito a um (01) retorno pós-cirúrgico, sem pagamento ou emissão de nova guia, pelo prazo de até 30 dias após a cirurgia, com o profissional que realizou a referida cirurgia.

**Parágrafo Único** - Integra e completa o presente CONTRATO, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no Credenciamento 01/2020.

**CLÁUSULA II – DO REGIME DE EXECUÇÃO**

2.1. Os serviços serão executados de forma indireta, em regime de empreitada, por preço unitário, sem vínculo empregatício, na(s) seguinte(s) localidade(s): no estabelecimento do credenciado, localizado no endereço constante do preâmbulo do presente contrato.

**CLÁUSULA III – DO VALOR CONTRATUAL**

3.1. O **CONTRATADO** obriga-se a prestar os serviços objeto deste instrumento contratual pelo valor conforme tabela do ANEXO I deste contrato, vinculado a TABELA DE PREÇOS E SERVIÇOS, constante do Anexo II do edital de credenciamento que origina este contrato, e de acordo com o serviço realizado mensalmente.





**3.2.** Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

#### **CLÁUSULA IV – DO REAJUSTE**

**4.1.** Os preços contratados somente poderão ser alterados após 12 (doze) meses de vigência dos contratos, podendo ser reajustados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC. Caso os valores fiquem abaixo do preço de mercado, poderão, a critério do CONTRATANTE, ser revistos a qualquer tempo.

#### **CLÁUSULA V - DO PAGAMENTO**

**5.1** Os prestadores de serviço deverão apresentar até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao vencido a produção mensal ao CISAME em planilhas, contendo os atendimentos realizados em ordem cronológica acompanhado da Guia de Encaminhamento do CISAME e assinatura do paciente.

**5.2.** Após análise e aprovação do faturamento, o (a) CONTRATADO (A) deverá emitir a respectiva Nota Fiscal/Fatura em até 5 (cinco) dias após a solicitação do CISAME.

**5.3.** Os pagamentos serão realizados a partir do 20º dia do mês subsequente ao do atendimento, considerando o número de procedimentos efetivamente executados a partir do encaminhamento do CISAME, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela de Preços e Serviços.

**5.4.** O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo.

**5.5** Quaisquer pagamentos não isentarão o (a) CONTRATADO (A) das responsabilidades contratuais, nem implicarão na aceitação e aprovação dos serviços.

#### **CLÁUSULA VI - DO PRAZO**

**6.1.** O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses contados a partir da data de sua formalização estendendo-se até **18 de novembro de 2021**, podendo ser prorrogado, a critério das partes, tendo em vista a necessidade de continuidade do serviço, nos termos do artigo 57 da Lei 8666/93.

#### **CLÁUSULA VII – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

##### **7.1 São obrigações do contratado:**

- . Designar e informar ao CISAME o nome do funcionário que deverá ficar como responsável por manter o atendimento das solicitações e obrigações do contrato;
- . Preencher com exatidão e clareza todos os campos das solicitações, demais formulários e documentos fornecidos pelo CISAME;
- . Manter atualizados os prontuários dos pacientes, com exatidão e clareza, além de emitir Sumário de Alta com as orientações necessárias ao pós-operatório;
- . Manter em seu quadro de funcionários responsável técnico, com inscrição no respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional;
- . Responsabilizar-se pelo pagamento das despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, fiscais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, fornecimento de EPI, transporte, hospedagem, alimentação, fornecimento de materiais e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO ESPINHAÇO  
Rua Daniel de Carvalho, 379 - Centro - CEP: 35860-000  
Fone: (35) 3033 156/0000

**APROVADO PELA  
ASSESSORIA JURÍDICA**

*[Assinatura]*  
CISAME

*[Assinatura]*



- . Responder por quaisquer prejuízos que seus médicos, empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- . Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;
- . Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato, apresentando novo cronograma, resguardada a opção de redistribuição pelo CISAME;
- . Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;
- . Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;
- . Apresentar relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos;
- . Manter atualizados os documentos de cada profissional que presta serviços ao CISAME, enviando para este, sempre que houver inclusão de novos profissionais no quadro de funcionários, os documentos que o habilitam a prestar o serviço elencado em contrato;
- . Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando expressamente proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado;
- . Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do credenciado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato;
- . Comunicar ao CISAME a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção.
- . Comunicar ao CISAME, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidental que se verifique nos locais dos serviços;
- . Disponibilizar os recursos humanos conforme critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para prestação dos serviços contratados;
- . Responsabilizar-se por quaisquer danos causados aos pacientes, decorrentes, de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;
- . Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se recomendações de boa técnica, normas e legislação, colocando à disposição dos beneficiários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos conselhos de classe ou serviços reconhecidos e aprovados pelas normas da Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde;
- . Disponibilizar os equipamentos que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços;
- . Fornecer gratuitamente todos os medicamentos que o paciente necessitar no ambiente hospitalar;

APROVADO PELA  
ASSESSORIA JURÍDICA

CISAME



- . Garantir o fornecimento dos materiais necessários às cirurgias, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos;
- . Preencher com exatidão e clareza todos os campos das solicitações, demais formulários e documentos fornecidos pelo CISAME, inclusive o de contra referência de cada atendimento realizado;
- . Oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias e garantir internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas;
- . Assegurar a presença de acompanhante aos pacientes menores de idade e acima de 60 anos, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica;
- . Garantir ao paciente o direito a um (01) retorno pós-cirúrgico, sem pagamento ou emissão de nova guia, pelo prazo de até 30 dias após a cirurgia, com o profissional que realizou a referida cirurgia;
- . Responsabilizar-se pelo atendimento indicado aos pacientes dos municípios consorciados, conforme a modalidade de prestação de serviço credenciada, respeitando-se as atribuições dos profissionais;
- . Realizar somente os procedimentos autorizados na guia e que sejam compatíveis com a solicitação médica ou de outro profissional com poderes para tal, a qual deverá estar anexada à guia. O atendimento que for realizado sem autorização não será pago.

#### **CLÁUSULA VIII – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

- 8.1** Efetuar o pagamento ao credenciado de acordo com o estabelecido neste edital;
- 8.2** Fornecer ao contratado todos os dados e informações que se façam necessários ao bom desempenho dos serviços ora contratados;
- 8.3** Efetuar a autorização, em guia própria padronizada, para atendimento dos pacientes mediante carimbo e assinatura de funcionário responsável da Secretaria de Saúde do município consorciado;
- 8.4** Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;
- 8.5** Fiscalizar os serviços e esclarecer dúvidas.

#### **CLÁUSULA IX – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

- 9.1.** Durante a vigência do contrato, o contratado deverá cumprir contínua e integralmente o disposto no Edital e nos termos contratuais que celebrar com o órgão ou entidade contratante.
- 9.2.** O contratado poderá solicitar a rescisão do contrato a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias. O pedido de rescisão contratual não desincumbe o contratado do cumprimento de eventuais agendamentos realizados e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo, em casos de irregularidade na execução do serviço, a aplicação das sanções definidas neste edital.
- 9.3.** O CISAME poderá rescindir o contrato por ato motivado, sem que caiba ao contratado qualquer indenização.

#### **CLÁUSULA X – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

- 10.1.** Os contratos terão sua execução iniciada após a assinatura do termo de contrato, devendo os trabalhos serem desenvolvidos na forma estabelecida pelo CISAME, observadas também as regras pertinentes da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

*Handwritten signature*



*Handwritten signature*



**10.2.** Dentro das normas em vigor, com as justificativas apresentadas pelo órgão ou entidade contratante, este contrato poderá receber termo aditivo de prorrogação, desde que autorizado pelo CISAME, após o parecer da sua assessoria jurídica.

**10.3.** Em caráter excepcional, o contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na estimativa de tempo e de prazo contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.

#### **CLÁUSULA XI – DO CONTROLE DE QUALIDADE**

**11.1.** O contratado deverá executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

**11.2.** O CISAME poderá, a seu critério, proceder à avaliação do desempenho do contratado, que será dela informado.

**11.3.** Verificado o desempenho insatisfatório, o contratado será notificado e deverá apresentar justificativa formal no prazo de 2 (dois) dias úteis.

**11.4.** O desempenho insatisfatório na avaliação poderá implicar na aplicação de penalidades e rescisão, se for o caso.

#### **CLÁUSULA XII – DAS PENALIDADES**

**12.1.** O contratado que descumprir as obrigações contratuais ficará sujeito às seguintes penalidades, garantida ampla defesa, mediante comunicado oficial:

1) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do atendimento, por sua inexecução parcial;

2) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado da contratação, por sua inexecução total, sem prejuízo de outras sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal 8.666/93, garantida ampla defesa.

3) Suspensão do contrato de prestação de serviços.

4) Suspensão de participação em credenciamento/licitações promovidos pelo CISAME, por prazo não superior a dois anos.

5) Declaração de inidoneidade para participar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinados da punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade.

#### **CLÁUSULA XIII – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

**13.1.** A presente contratação não gera entre CONTRATADO e CONTRATANTE qualquer vínculo, principalmente, os de caráter empregatício, arcando cada qual com o pagamento de todos os tributos e encargos, decorrentes deste instrumento, que sejam de sua responsabilidade, quer sejam trabalhistas, previdenciários, securitários, tributários, fiscais ou parafiscais.

**13.2.** Sempre que houver afastamento do CONTRATADO por qualquer motivo, este terá que comunicar ao CISAME por escrito.

**13.3.** Fica expressamente proibida a transferência ou subcontratação dos serviços, no todo ou em parte, bem como realizar a associação com outrem, cessão, fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE, sendo que, em qualquer hipótese, o CONTRATADO continuará responsável perante o CONTRATANTE por todos os atos e obrigações inerentes ao contrato.

**13.4.** As partes comprometem-se a manter a confidencialidade de todos os documentos envolvidos nesta prestação de serviços, de forma a proteger informações privilegiadas dos pacientes do CONTRATANTE, com exceção daqueles que por força de lei são considerados públicos.





**13.5.** Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do processo de licitação, o edital e seus anexos, tendo plena validade entre as partes.

**13.6.** A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste contrato, não exime o infrator de ver exigido, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

**CLÁUSULA XIV – DA FISCALIZAÇÃO**

**14.1.** O CONTRATANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CONTRATADO na prestação dos serviços, objeto desse Termo.

**CLÁUSULA XV – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**15.1.** As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta do Recurso Financeiro:

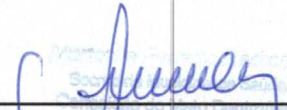
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	DOTAÇÃO	FICHA	FONTE DE RECURSO
Procedimentos Cirúrgicos Eletivos – Pessoa Jurídica	01.01.01.103.302.0002.2004.339 039	30/31	112/123
Consultas Médicas Especializadas – Pessoa Jurídica	01.01.01.103.302.0002.2002.339 039	27	123

**CLÁUSULA XVI – DO FORO**

**16.1.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Conceição do Mato Dentro/MG.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Conceição do Mato Dentro/MG, 18 de novembro de 2020.

  
 Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Médio Espinhaço - CISAME  
**Contratante**

  
 Casa da Caridade Santa Tereza  
**Contratado**  
**Delson de Miranda Tolentino**  
 Diretor Presidente  
 CPF: 077.403.446-72

\_\_\_\_\_  
 Testemunha  
 Nome:  
 CPF:

\_\_\_\_\_  
 Testemunha  
 Nome:  
 CPF:





**PROCESSO LICITATÓRIO 01/2020  
INEXIGIBILIDADE 01/2020  
CREDENCIAMENTO 0/2020**

**TABELA DESCRITIVA DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR MÉDIO UNITÁRIO
1	CONSULTA PRÉ CIRURGICA	R\$ 73,33

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	R\$ 589,72
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$ 45,87
04.01.01.006-6	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	R\$ 32,00
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 253,95
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 260,79
04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$ 1.010,40
04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 347,45
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	R\$ 681,16
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 676,35
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R\$ 395,32
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 1.215,76
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 1.093,26
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 1.011,52
04.07.01.019-0	GASTRORRAFIA	R\$ 1.107,10
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R\$ 1.107,10
04.07.02.003-9	APENDICECTOMIA	R\$ 754,83
04.07.02.004-7	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 711,70
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	R\$ 1.881,14
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	R\$ 1.948,46
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 442,60
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	R\$ 571,49
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 1.174,58
04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	R\$ 706,37
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 478,30
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 630,83
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.355,67
04.07.03.004-2	COLECISTOSTOMIA	R\$ 1.132,24
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	R\$ 1.058,31
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R\$ 1.191,05

*Handwritten signature and initials in blue ink.*



04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R\$ 739,06
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 1.044,28
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 1.013,45
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 853,85
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 989,27
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 954,71
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 1.034,64
04.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	R\$ 984,57
04.07.04.018-8	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	R\$ 1.333,61
04.08.01.013-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 325,47
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R\$ 885,26
04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 848,11
04.08.02.005-9	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 601,17
04.08.02.009-1	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 584,66
04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	R\$ 304,49
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	R\$ 217,34
04.08.02.019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R\$ 231,66
04.08.02.020-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 233,68
04.08.02.021-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	R\$ 217,34
04.08.02.022-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 520,75
04.08.02.024-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	R\$ 217,34
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 352,72
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 415,65
04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 836,67
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	R\$ 556,09
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R\$ 783,72
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 541,68
04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 779,05
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	R\$ 1.153,50
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	R\$ 469,26
04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 434,73

*Handwritten signature and initials.*





04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	R\$ 680,65
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 569,48
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R\$ 423,25
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 645,41
04.08.04.005-0	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	R\$ 3.358,02
04.08.04.019-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA / PÓS-ARTROPLASTIA	R\$ 295,93
04.08.05.001-2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 1.664,25
04.08.05.002-0	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	R\$ 579,83
04.08.05.014-4	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$ 917,73
04.08.05.015-2	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$ 1.292,25
04.08.05.016-0	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 3.631,15
04.08.05.017-9	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POST. C/ OU S/ ANT.)	R\$ 3.639,58
04.08.05.019-5	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	R\$ 236,20
04.08.05.020-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 246,66
04.08.05.021-7	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R\$ 281,62
04.08.05.022-5	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	R\$ 219,35
04.08.05.023-3	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	R\$ 241,81
04.08.05.024-1	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	R\$ 231,66
04.08.05.026-8	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	R\$ 219,35
04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	R\$ 339,30
04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 512,81
04.08.05.039-0	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R\$ 919,96
04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 577,28
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R\$ 692,20
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R\$ 868,28
04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	R\$ 1.697,60
04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	R\$ 2.049,74
04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	R\$ 620,90

*[Handwritten signature]*



04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	R\$ 1.017,84
04.08.05.055-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R\$ 799,30
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 966,98
04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	R\$ 799,30
04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	R\$ 1.086,18
04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	R\$ 1.613,66
04.08.05.063-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	R\$ 1.950,94
04.08.05.068-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	R\$ 799,30
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	R\$ 541,84
04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	R\$ 587,35
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 889,43
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 532,01
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	R\$ 698,62
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 458,04
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 216,34
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 1.009,58
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 272,34
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 329,62
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 329,64
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 505,26
04.08.06.039-5	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	R\$ 722,54
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 438,90
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$ 489,68
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	R\$ 1.399,25
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	R\$ 729,96
04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	R\$ 864,67
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	R\$ 674,50
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$ 603,83
04.08.06.063-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	R\$ 423,25
04.09.01.052-9	URETERECTOMIA	R\$ 831,07
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO EPIDIDIMO	R\$ 503,32
04.09.04.009-6	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 374,39
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 725,76
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL (não inclui prótese)	R\$ 562,76
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO EM HIDROCELE	R\$ 779,95

*Handwritten signature and initials.*



04.09.04.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 420,14
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 586,94
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 524,32
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 287,33
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 615,83
04.09.06.003-8	EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 897,66
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA	R\$ 361,40
04.09.06.005-4	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R\$ 231,93
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 687,33
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ANEXECTOMIA(UNI/BIL)	R\$ 1.445,42
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 792,40
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.234,94
04.09.06.016-0	HISTERORRAFIA	R\$ 630,59
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA COM RESSESCTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA	R\$ 299,77
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 707,67
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA UTERINA	R\$ 951,13
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 1.023,46
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 754,85
04.09.06.026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 548,63
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.026,61
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 589,18
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 344,84
04.09.07.019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 260,59
04.09.07.021-1	RECONSTRUCAO DA VAGINA	R\$ 603,69
04.09.07.026-2	HIPERTROFIA DE PEQUENOS LABIOS	R\$ 405,95
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$ 220,10
04.10.01.001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 246,93
04.10.01.008-1	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	R\$ 735,38
04.10.01.011-1	QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA	R\$ 656,12
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	R\$ 993,23
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 682,37
04.11.02.001-3	CURETAGEM POS ABORTO	R\$ 227,54
04.15.04.002-7	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	R\$ 864,78
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$ 1.027,14

Consórcio Público Intermunicipal  
De Saúde do Médio Espinhaço- Cisame.

**Contratante.**

*Delson de Miranda Tolentino*  
Diretor Presidente  
CPF: 077.403 446-72

Casa de Caridade Santa Tereza.

**Contratado.**