

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT  
RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº10 DE 02 DE ABRIL DE 2024**

Dispõe sobre alteração da proposta apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires, no valor de R\$ 33.791.290,31 (trinta e três milhões, setecentos e noventa e um mil, duzentos e noventa reais e trinta e um centavos) para realização de 25.159 (vinte e cinco mil e cento e cinquenta e nove) procedimentos eletivos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias 2023 - Programa Estadual de Cirurgias Eletivas (GOV MT FILA ZERO NAS CIRURGIAS).

**A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO CIB/MT,**  
no uso de suas atribuições legais e considerando:

**I. A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990** que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

**II. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011,** que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Interfederativa;

**III. O Decreto Estadual n.º 456, de 24 de março de 2016,** que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

**IV. O Decreto n.º 130, de 24 de fevereiro de 2023,** que institui o Sistema de informação IndicaSUS para uso obrigatório a todas as unidades hospitalares públicas e privadas do estado de Mato Grosso, para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

**V. O Decreto nº 241, de 19 de abril de 2023,** que cria o Programa Mais MT Cirurgias 2023 - Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do estado de Mato Grosso e dá outras providências;

**VI. A Portaria nº 633/2023/GBSES,** de 24 agosto de 2023, que define critérios para o financiamento estadual ao Programa Mais MT Cirurgias 2023, incentivando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos de média e alta complexidade, no âmbito do estado de Mato Grosso;

**VII. A Proposta nº 005/2023** apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires, para realização de 22.512 (vinte e dois mil, quinhentos e doze); no total de R\$ 33.791.339,37 (trinta e três milhões, setecentos e noventa e um mil, trezentos e trinta e nove reais e trinta e sete centavos);

**VIII. A Resolução CIB/MT Nº 184** de 14 de junho de 2023, que aprova a proposta apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires no valor de R\$ 33.791.339,37 para realização de 22.512 procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidades, do Mais MT Cirurgias 2023 (MT Gov Fila Zero na Cirurgia);

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT**

**IX. O Ofício do Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires nº 105/2023** encaminhado no dia 04 de janeiro de 2024 via e-mail oficial do Programa Fila Zero e a planilha da proposta com as alterações, solicitando remanejamento do quantitativo dos procedimentos da proposta inicial, acrescentando 2.647 (dois mil, seiscentos e quarenta e sete) procedimentos propostos e alterando as unidades executoras, incluindo os seguintes CNES: 7210345- Hospital Cândido Portinari LTDA; 7901127- Hospital Maternidade 13 De Maio Vila Romana S/A; 2767953- Hospital São Lucas Lucas do Rio Verde; 7943733- Instituto de Gestão Hospitalar e Assistência à Saúde do Estado de Mato Grosso – IGHASMAT; 6686281- Casavitta Centro de Diagnóstico Avançado; 4340752- Calil e Associados LTDA; 7171552- Prisma Diagnóstico por Imagem; 9819444- Intercor Sorriso Serviços de Intervenção Cardiovascular, 4168038- Instituto dos Olhos do Norte do Mato Grosso, 0926280- Centro de Excelência em Oftalmologia CEO, 0488968- JNF Serviços Médicos, 9816046- DIS Diagnóstico por Imagem de Sorriso LTDA, 7208316 - Calil Associados, 7750382- Mega Imagem Medicina Diagnóstica e 5262909- Imagem Centro de Diagnóstico, reduzindo em R\$ 49,06 (quarenta e nove reais e seis centavos) o valor total da proposta inicial;

**X. A Manifestação Técnica nº 00129/2024/SPCA/SES** (processo SES-PRO-2023/34897) emitida pela equipe técnica do Programa Mais MT Cirurgia (MT GOV FILA ZERO NAS CIRURGIAS), que manifesta que a Proposta 005/2023 está em conformidade com a Portaria nº 633/2023/GBSES e o Decreto nº 241 de 19 de abril de 2023;

**XI. A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Teles Pires nº 001** de 15 de fevereiro de 2024, que aprova a atualização da Proposta nº 005/2023 do MAIS MT Cirurgias 2023 (MT GOV FILA ZERO NAS CIRURGIAS), apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar a alteração da Proposta nº 005/2023 apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires, referente ao quantitativo de procedimentos, passando de 22.512 procedimentos para 25.159 procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, com redução de R\$ 49,06 (quarenta e nove reais e seis centavos) do valor total da proposta inicial, resultando no valor total final de R\$ 33.791.290,31 (trinta e três milhões, setecentos e noventa e um mil, duzentos e noventa reais e trinta e um centavos).

**Art. 2º** Fica condicionado o envio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos Alta Complexidade (APAC), referente ao remanejamento de procedimentos.

**Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de homologação pelo plenário da CIB/MT.

GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:17482445153

Assinado de forma digital  
por GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:17482445153  
Dados: 2024.04.04 08:34:58  
-04'00'

**Gilberto Gomes de Figueiredo**  
Presidente da CIB /MT

**Cuiabá/MT, 02 de abril de 2024.**

**Flávio Alexandre dos Santos**  
Presidente do COSEMS/MT



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     |                                                                                                   | 005/2023/FILAZERO                              |                   | CNES                |                | IBGE           |                                                         | VALOR GERAL PROPOSTO                                |  | R\$ 33.791.290,31 |  |
|---------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|-------------------|--|
| PROponente    |                     |                                                                                                   | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |                   | 0109797             |                | 5104542        |                                                         |                                                     |  |                   |  |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                         | DEMANDA RECURSADA                              | MÉDIA 2019 A 2023 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL    | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                                                     |  |                   |  |
|               |                     |                                                                                                   |                                                |                   |                     |                |                | CNES                                                    | NOME                                                |  |                   |  |
| 1             | 0404010016          | ADENOIDECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 7                   | R\$ 1.044,54   | R\$ 7.311,78   | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |                   |  |
| 2             | 0404010016          | ADENOIDECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 1                   | R\$ 1.044,54   | R\$ 1.044,54   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |  |                   |  |
| 3             | 0404010016          | ADENOIDECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 232                 | R\$ 1.044,54   | R\$ 242.333,28 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 4             | 0404010016          | ADENOIDECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 59                  | R\$ 1.044,54   | R\$ 61.627,86  | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |                   |  |
| 5             | 0404010016          | ADENOIDECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 1                   | R\$ 1.044,54   | R\$ 1.044,54   | 7943733                                                 | IGHSAMAT                                            |  |                   |  |
| 6             | 0408060018          | ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MÍDIO TENDINOSO                                                        | 9                                              | N/A               | 1                   | R\$ 761,79     | R\$ 761,79     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 7             | 0408060034          | ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)                         | 8                                              | N/A               | 1                   | R\$ 13.268,03  | R\$ 13.268,03  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 8             | 0404010032          | AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA                                                                  | 223                                            | N/A               | 43                  | R\$ 1.011,66   | R\$ 41.478,06  | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |                   |  |
| 9             | 0404010032          | AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA                                                                  | 223                                            | N/A               | 2                   | R\$ 1.011,66   | R\$ 2.023,32   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |  |                   |  |
| 10            | 0404010032          | AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA                                                                  | 223                                            | N/A               | 43                  | R\$ 1.011,66   | R\$ 43.501,38  | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |                   |  |
| 11            | 0404010032          | AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA                                                                  | 223                                            | N/A               | 2                   | R\$ 1.011,66   | R\$ 2.023,32   | 7943733                                                 | IGHSAMAT                                            |  |                   |  |
| 12            | 0404010024          | AMIGDALECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 25                  | R\$ 919,71     | R\$ 22.992,75  | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |                   |  |
| 13            | 0404010024          | AMIGDALECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 5                   | R\$ 919,71     | R\$ 4.598,55   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |  |                   |  |
| 14            | 0404010024          | AMIGDALECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 227                 | R\$ 919,71     | R\$ 208.774,17 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 15            | 0404010024          | AMIGDALECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 43                  | R\$ 919,71     | R\$ 37.708,11  | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |                   |  |
| 16            | 0404010024          | AMIGDALECTOMIA                                                                                    | 300                                            | N/A               | 2                   | R\$ 919,71     | R\$ 1.839,42   | 7943733                                                 | IGHSAMAT                                            |  |                   |  |
| 17            | 0405030014          | ANGIOPLASTIA CORONARIANA                                                                          | 35                                             | N/A               | 2                   | R\$ 7.023,04   | R\$ 14.046,08  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 18            | 0405030022          | ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS                                               | 87                                             | N/A               | 43                  | R\$ 11.119,80  | R\$ 619.813,67 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 19            | 0405030030          | ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT                                                    | 87                                             | N/A               | 12                  | R\$ 13.011,56  | R\$ 160.138,72 | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |  |                   |  |
| 20            | 0405030030          | ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT                                                    | 87                                             | N/A               | 43                  | R\$ 13.011,56  | R\$ 645.497,06 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 21            | 0405040028          | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)                         | 26                                             | N/A               | 2                   | R\$ 16.133,63  | R\$ 32.267,27  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 22            | 0405040060          | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)                     | 13                                             | N/A               | 2                   | R\$ 12.545,84  | R\$ 25.091,68  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 23            | 0405040052          | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)                                   | 22                                             | N/A               | 10                  | R\$ 9.252,87   | R\$ 92.528,66  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 24            | 0405040095          | ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO) | 18                                             | N/A               | 1                   | R\$ 19.112,40  | R\$ 19.112,40  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 25            | 0207010013          | ANGIORESSONÂNCIA CEREJAL                                                                          | 90                                             | N/A               | 27                  | R\$ 537,50     | R\$ 14.512,50  | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |  |                   |  |
| 26            | 0207010013          | ANGIORESSONÂNCIA CEREJAL                                                                          | 90                                             | N/A               | 3                   | R\$ 537,50     | R\$ 1.612,50   | 4340752                                                 | CALB E ASSOCIADOS LTDA                              |  |                   |  |
| 27            | 0207010013          | ANGIORESSONÂNCIA CEREJAL                                                                          | 90                                             | N/A               | 60                  | R\$ 537,50     | R\$ 32.250,00  | 7171552                                                 | PRIMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                        |  |                   |  |
| 28            | 0210010045          | ACORTOGRAFIA ABDOMINAL                                                                            | 25                                             | N/A               | 6                   | R\$ 379,46     | R\$ 2.276,76   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 29            | 0210010045          | ACORTOGRAFIA ABDOMINAL                                                                            | 25                                             | N/A               | 6                   | R\$ 379,46     | R\$ 2.276,76   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 30            | 0210010045          | ACORTOGRAFIA ABDOMINAL                                                                            | 25                                             | N/A               | 6                   | R\$ 379,46     | R\$ 2.276,76   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 31            | 0210010053          | ACORTOGRAFIA TORÁCICA                                                                             | 13                                             | N/A               | 5                   | R\$ 340,88     | R\$ 1.704,40   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 32            | 0210010053          | ACORTOGRAFIA TORÁCICA                                                                             | 13                                             | N/A               | 3                   | R\$ 340,88     | R\$ 1.704,40   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 33            | 0210010061          | ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORÁCICA                                                                    | 13                                             | N/A               | 3                   | R\$ 402,02     | R\$ 1.206,06   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 34            | 0210010061          | ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORÁCICA                                                                    | 13                                             | N/A               | 3                   | R\$ 402,02     | R\$ 1.206,06   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 35            | 0210010061          | ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORÁCICA                                                                    | 13                                             | N/A               | 3                   | R\$ 402,02     | R\$ 1.206,06   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 36            | 0210010070          | ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO                                                                           | 78                                             | N/A               | 25                  | R\$ 358,02     | R\$ 5.383,80   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 37            | 0210010070          | ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO                                                                           | 78                                             | N/A               | 46                  | R\$ 358,02     | R\$ 16.516,32  | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 38            | 0210010070          | ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO                                                                           | 78                                             | N/A               | 38                  | R\$ 358,02     | R\$ 5.742,72   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 39            | 0210010096          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL                   | 12                                             | N/A               | 3                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 3.025,98   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 40            | 0210010096          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL                   | 12                                             | N/A               | 6                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 6.051,96   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 41            | 0210010096          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL                   | 12                                             | N/A               | 3                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 3.025,98   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 42            | 0210010100          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREJAL                                               | 9                                              | N/A               | 6                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 6.051,96   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 43            | 0210010100          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREJAL                                               | 9                                              | N/A               | 3                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 3.025,98   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 44            | 0210010118          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREJAL                                                 | 10                                             | N/A               | 5                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 5.044,30   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 45            | 0210010118          | ARTERIOGRAFIA PV INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREJAL                                                 | 10                                             | N/A               | 5                   | R\$ 1.008,66   | R\$ 5.044,30   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 46            | 0210010126          | ARTERIOGRAFIA PELVICA                                                                             | 5                                              | N/A               | 3                   | R\$ 340,88     | R\$ 1.022,64   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 47            | 0210010126          | ARTERIOGRAFIA PELVICA                                                                             | 5                                              | N/A               | 1                   | R\$ 340,88     | R\$ 340,88     | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 48            | 0210010126          | ARTERIOGRAFIA PELVICA                                                                             | 5                                              | N/A               | 1                   | R\$ 340,88     | R\$ 340,88     | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 49            | 0210010134          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA                                                                | 14                                             | N/A               | 4                   | R\$ 380,62     | R\$ 1.522,48   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 50            | 0210010134          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA                                                                | 14                                             | N/A               | 5                   | R\$ 380,62     | R\$ 1.903,10   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 51            | 0210010134          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA                                                                | 14                                             | N/A               | 4                   | R\$ 380,62     | R\$ 1.522,48   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 52            | 0210010142          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)                                                     | 21                                             | N/A               | 7                   | R\$ 403,02     | R\$ 2.821,14   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 53            | 0210010142          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)                                                     | 21                                             | N/A               | 7                   | R\$ 403,02     | R\$ 2.821,14   | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 54            | 0210010142          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)                                                     | 21                                             | N/A               | 7                   | R\$ 403,02     | R\$ 2.821,14   | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 55            | 0210010150          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL                                                                  | 6                                              | N/A               | 2                   | R\$ 402,02     | R\$ 804,04     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 56            | 0210010150          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL                                                                  | 6                                              | N/A               | 2                   | R\$ 402,02     | R\$ 804,04     | 7643756                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 57            | 0210010150          | ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL                                                                  | 6                                              | N/A               | 2                   | R\$ 402,02     | R\$ 804,04     | 9819444                                                 | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |  |                   |  |
| 58            | 0408030038          | ARTRODIESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS                                      | 16                                             | N/A               | 7                   | R\$ 12.612,87  | R\$ 88.290,06  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 59            | 0408030054          | ARTRODIESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS                                      | 10                                             | N/A               | 5                   | R\$ 15.568,42  | R\$ 77.842,09  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 60            | 0408030070          | ARTRODIESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS                                                          | 14                                             | N/A               | 7                   | R\$ 12.270,76  | R\$ 85.895,30  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 61            | 0408030062          | ARTRODIESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS                                                          | 7                                              | N/A               | 7                   | R\$ 12.429,81  | R\$ 87.008,66  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 62            | 0408030119          | ARTRODIESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL                                                             | 12                                             | N/A               | 7                   | R\$ 12.495,32  | R\$ 87.467,32  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 63            | 0408050039          | ARTRODIESE DE MÊDULAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR                                   | 13                                             | N/A               | 1                   | R\$ 1.484,48   | R\$ 1.484,48   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |  |
| 64            | 0408050032          | ARTRODIESE DE MÊDULAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR                                   | 9                                              | N/A               | 9                   | R\$ 691,11     | R\$ 6.219,99   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |  |                   |  |





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     | 005/2023/FILAZERO                                                                                 | CNES |                  | IBGE              |                     | VALOR GERAL PROPOSTO |                                                         | R\$ 33.791.290,31 |                                                     |
|---------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|-------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------|
| PROPOSTANTE   |                     | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                                                    |      | 0109707          |                   | 510542              |                      |                                                         |                   |                                                     |
|               |                     |                                                                                                   |      |                  |                   |                     |                      | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                   |                                                     |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                         |      | DEMANDA REFERIDA | MÉDIA 2013 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO       | VALOR TOTAL                                             | CNES              | NOME                                                |
| 86            | 0408050050          | ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES                                                                |      | 6                | N/A               | 1                   | R\$ 641,37           | R\$ 641,37                                              | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 86            | 0408030143          | ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS                               |      | 10               | N/A               | 6                   | R\$ 15.876,82        | R\$ 95.140,80                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 87            | 0408030151          | ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS                             |      | 9                | N/A               | 6                   | R\$ 16.974,61        | R\$ 101.847,66                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 88            | 0408030135          | ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL                                  |      | 9                | N/A               | 6                   | R\$ 13.494,46        | R\$ 80.966,79                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 88            | 0408030283          | ARTRODESE TORACO-LÔMBIO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS                                              |      | 9                | N/A               | 4                   | R\$ 20.104,81        | R\$ 80.419,22                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 90            | 0408030275          | ARTRODESE TORACO-LÔMBIO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS                                               |      | 14               | N/A               | 7                   | R\$ 17.227,62        | R\$ 120.593,34                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 91            | 0408030267          | ARTRODESE TORACO-LÔMBIO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL                                                  |      | 17               | N/A               | 8                   | R\$ 14.923,33        | R\$ 119.386,61                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 91            | 0408030291          | ARTRODESE TORACO-LÔMBIO-SACRA POSTERIOR DOIS NÍVEIS                                               |      | 12               | N/A               | 8                   | R\$ 18.816,24        | R\$ 150.530,04                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 91            | 0408030305          | ARTRODESE TORACO-LÔMBIO-SACRA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS                                             |      | 12               | N/A               | 8                   | R\$ 20.486,36        | R\$ 163.890,91                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 94            | 0408050047          | ARTROPLASTIA DE JOELHO (NÃO CONVENCIONAL)                                                         |      | 123              | N/A               | 12                  | R\$ 12.662,57        | R\$ 151.950,78                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 94            | 0408050047          | ARTROPLASTIA DE JOELHO (NÃO CONVENCIONAL)                                                         |      | 123              | N/A               | 12                  | R\$ 12.662,57        | R\$ 151.950,78                                          | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 96            | 0408040041          | ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)                                                        |      | 116              | N/A               | 25                  | R\$ 12.120,44        | R\$ 303.010,88                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 97            | 0408040026          | ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL                                                |      | 46               | N/A               | 25                  | R\$ 9.630,60         | R\$ 144.450,00                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0408010037          | ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)                                                   |      | 18               | N/A               | 5                   | R\$ 2.368,56         | R\$ 11.842,80                                           | 7901127           | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |
| 98            | 0408010037          | ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)                                                   |      | 18               | N/A               | 5                   | R\$ 2.368,56         | R\$ 11.842,80                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0408040068          | ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL                                                        |      | 44               | N/A               | 4                   | R\$ 16.905,14        | R\$ 67.620,55                                           | 7901127           | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |
| 98            | 0408040068          | ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL                                                        |      | 44               | N/A               | 4                   | R\$ 16.905,14        | R\$ 67.620,55                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0408050055          | ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO                                             |      | 38               | N/A               | 30                  | R\$ 28.292,87        | R\$ 282.928,66                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0408050063          | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO                                                             |      | 81               | N/A               | 70                  | R\$ 11.345,03        | R\$ 794.151,77                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0408040092          | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA                                    |      | 81               | N/A               | 2                   | R\$ 12.774,24        | R\$ 25.548,48                                           | 7901127           | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |
| 98            | 0408040092          | ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA                                    |      | 81               | N/A               | 62                  | R\$ 12.774,24        | R\$ 792.002,93                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0211060038          | CAMÍMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO                                                  |      | 326              | N/A               | 9                   | R\$ 88,00            | R\$ 240,00                                              | 2943749           | CENIO CENTRO MATOGRSSENSE DE OFTALMOLOGIA           |
| 98            | 0211060038          | CAMÍMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO                                                  |      | 326              | N/A               | 319                 | R\$ 88,00            | R\$ 25.520,00                                           | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 98            | 0211060038          | CAMÍMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO                                                  |      | 326              | N/A               | 3                   | R\$ 88,00            | R\$ 240,00                                              | 4368018           | INSTITUTO DOS OLHOS DO NORTE DO MATO GROSSO         |
| 98            | 0405050020          | CAPSULOTOMIA A LASER                                                                              |      | 411              | N/A               | 411                 | R\$ 225,54           | R\$ 92.696,94                                           | 2943749           | CAMU CENTRO MATOGRSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |
| 98            | 0211020010          | CATERISMO CARDÍACO                                                                                |      | 360              | N/A               | 123                 | R\$ 2.318,40         | R\$ 280.526,40                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0211020010          | CATERISMO CARDÍACO                                                                                |      | 360              | N/A               | 78                  | R\$ 2.318,40         | R\$ 180.835,20                                          | 7943736           | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |
| 98            | 0211020010          | CATERISMO CARDÍACO                                                                                |      | 360              | N/A               | 161                 | R\$ 2.318,40         | R\$ 373.262,40                                          | 9819444           | INTERCOR SERVIÇOS DE INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR     |
| 98            | 0211020028          | CATERISMO CARDÍACO EM PEDIATRIA                                                                   |      | 10               | N/A               | 1                   | R\$ 2.130,42         | R\$ 2.130,42                                            | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0208050019          | CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO                                         |      | 16               | N/A               | 50                  | R\$ 360,64           | R\$ 3.606,40                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208050017          | CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67                                                              |      | 11               | N/A               | 50                  | R\$ 915,10           | R\$ 9.151,00                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208090010          | CINTILOGRAFIA DE CORPO INTERIO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS                              |      | 26               | N/A               | 50                  | R\$ 1.813,60         | R\$ 18.136,00                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208050041          | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECCOES)                        |      | 16               | N/A               | 56                  | R\$ 332,94           | R\$ 5.327,04                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208050035          | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUIDO SANGUINEO (CORPO INTERIO)                                |      | 120              | N/A               | 120                 | R\$ 381,98           | R\$ 45.837,60                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030018          | CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDEAS                                                                   |      | 29               | N/A               | 29                  | R\$ 649,08           | R\$ 18.823,32                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208070010          | CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67                                                               |      | 20               | N/A               | 1                   | R\$ 915,10           | R\$ 915,10                                              | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208070044          | CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECCOES)                                        |      | 11               | N/A               | 51                  | R\$ 261,00           | R\$ 2.871,00                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208050043          | CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSO C/ GALIO 67                                                        |      | 19               | N/A               | 30                  | R\$ 915,10           | R\$ 9.151,00                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030034          | CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO                                        |      | 33               | N/A               | 33                  | R\$ 214,60           | R\$ 7.082,40                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030026          | CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO                                                     |      | 69               | N/A               | 69                  | R\$ 154,56           | R\$ 10.664,64                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030025          | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES) |      | 350              | N/A               | 349                 | R\$ 817,04           | R\$ 285.346,96                                          | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030033          | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES)  |      | 350              | N/A               | 349                 | R\$ 766,14           | R\$ 267.382,86                                          | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030042          | CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTERIO                                                        |      | 130              | N/A               | 78                  | R\$ 677,40           | R\$ 52.837,20                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208040056          | CINTILOGRAFIA RENAL/RENOSGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)                                    |      | 44               | N/A               | 44                  | R\$ 266,06           | R\$ 11.706,64                                           | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0208030084          | CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)         |      | 7                | N/A               | 7                   | R\$ 353,44           | R\$ 2.474,08                                            | 9115043           | CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DOS PINHEIROS            |
| 98            | 0409010022          | COLECTECTOMIA PARCIAL                                                                             |      | 9                | N/A               | 4                   | R\$ 3.571,35         | R\$ 14.285,40                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0409010022          | COLECTECTOMIA PARCIAL                                                                             |      | 9                | N/A               | 4                   | R\$ 3.571,35         | R\$ 14.285,40                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0409010030          | COLECTECTOMIA TOTAL                                                                               |      | 8                | N/A               | 4                   | R\$ 6.363,80         | R\$ 25.455,20                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0409010030          | COLECTECTOMIA TOTAL                                                                               |      | 8                | N/A               | 4                   | R\$ 6.363,80         | R\$ 25.455,20                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0409010049          | COLECTECTOMIA TOTAL E DERRIVACAO EM 3.º TEMPO                                                     |      | 4                | N/A               | 4                   | R\$ 6.363,78         | R\$ 25.455,10                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0409010065          | CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA                                          |      | 12               | N/A               | 5                   | R\$ 1.822,00         | R\$ 9.110,00                                            | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0409010065          | CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA                                          |      | 12               | N/A               | 5                   | R\$ 1.822,00         | R\$ 9.110,00                                            | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0409010090          | CISTOSTOMIA                                                                                       |      | 21               | N/A               | 5                   | R\$ 1.812,87         | R\$ 9.064,35                                            | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0409010090          | CISTOSTOMIA                                                                                       |      | 21               | N/A               | 5                   | R\$ 1.812,87         | R\$ 9.064,35                                            | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0209010010          | COLANGIOPANCREATOGRAMA RETROGRADO (VIA ENDOSCÓPICA)                                               |      | 35               | N/A               | 30                  | R\$ 181,36           | R\$ 1.813,60                                            | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0407030026          | COLECTECTOMIA                                                                                     |      | 177              | N/A               | 10                  | R\$ 2.989,02         | R\$ 29.890,20                                           | 7210345           | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 98            | 0407030026          | COLECTECTOMIA                                                                                     |      | 177              | N/A               | 140                 | R\$ 2.989,02         | R\$ 418.462,80                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0407030026          | COLECTECTOMIA                                                                                     |      | 177              | N/A               | 5                   | R\$ 2.989,02         | R\$ 14.945,10                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0407030034          | COLECTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA                                                                 |      | 175              | N/A               | 128                 | R\$ 2.977,35         | R\$ 381.100,80                                          | 7901127           | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |
| 98            | 0407030034          | COLECTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA                                                                 |      | 175              | N/A               | 25                  | R\$ 2.977,35         | R\$ 74.433,75                                           | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 98            | 0407030034          | COLECTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA                                                                 |      | 175              | N/A               | 2                   | R\$ 2.977,35         | R\$ 5.954,70                                            | 2767903           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 98            | 0407030034          | COLECTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA                                                                 |      | 175              | N/A               | 18                  | R\$ 2.977,35         | R\$ 53.592,30                                           | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 98            | 0409070050          | CULOPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR                                                         |      | 226              | N/A               | 4                   | R\$ 1.417,29         | R\$ 5.669,16                                            | 7901127           | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |
| 98            | 0409070050          | CULOPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR                                                         |      | 226              | N/A               | 179                 | R\$ 1.417,29         | R\$ 253.694,91                                          | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO:174824  
Assinado de forma digital por GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO:17482445153  
Dados: 2024.04.04 08:35:19 -04'00'

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT  
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

Flávio Alexandre dos Santos  
Presidente do COSEMS/MT  
Biênio 2023-2025



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT**

|  SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO<br>SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO<br>SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO |                     | PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023                                                                                  |                  |  MATO GROSSO |                                        |                |                  |                                                         |                                                     |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|--|
| FORMULÁRIO Nº 005/2023/FILAZERO                                                                                                                                                            |                     | CNPIS 0109797                                                                                                      |                  | IBGE 5104542                                                                                    | VALOR GERAL PROPOSTO R\$ 33.791.290,31 |                |                  |                                                         |                                                     |  |  |  |
| PROPOSTANTE CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                                                                                                                                 |                     |                                                                                                                    |                  |                                                                                                 |                                        |                |                  | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                                                     |  |  |  |
| ITEM                                                                                                                                                                                       | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                                          | DEMANDA REFINADA | MÉDIA 2019 A 2023                                                                               | QUANTIDADE PROPOSTA                    | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL      | CNPIS                                                   | NOME                                                |  |  |  |
| 128                                                                                                                                                                                        | 0409070050          | COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR                                                                           | 226              | N/A                                                                                             | 37                                     | R\$ 1.417,29   | R\$ 52.439,73    | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |  |  |
| 129                                                                                                                                                                                        | 0409070050          | COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR                                                                           | 226              | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 1.417,29   | R\$ 5.669,16     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 131                                                                                                                                                                                        | 0409060020          | COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO                                                      | 21               | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 1.947,60   | R\$ 9.738,00     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 132                                                                                                                                                                                        | 0409060020          | COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO                                                      | 21               | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 1.947,60   | R\$ 9.738,00     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 133                                                                                                                                                                                        | 0409070068          | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                                                                                      | 159              | N/A                                                                                             | 3                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 3.352,86     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 134                                                                                                                                                                                        | 0409070068          | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                                                                                      | 159              | N/A                                                                                             | 3                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 3.352,86     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 135                                                                                                                                                                                        | 0409070068          | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                                                                                      | 159              | N/A                                                                                             | 40                                     | R\$ 1.117,62   | R\$ 44.704,80    | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |  |  |
| 136                                                                                                                                                                                        | 0409070068          | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR                                                                                      | 159              | N/A                                                                                             | 111                                    | R\$ 1.117,62   | R\$ 124.055,82   | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 137                                                                                                                                                                                        | 0409070084          | COLPOPLASTIA ANTERIOR                                                                                              | 18               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 138                                                                                                                                                                                        | 0409070084          | COLPOPLASTIA ANTERIOR                                                                                              | 18               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 139                                                                                                                                                                                        | 0409070084          | COLPOPLASTIA ANTERIOR                                                                                              | 18               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |  |  |
| 140                                                                                                                                                                                        | 0409070084          | COLPOPLASTIA ANTERIOR                                                                                              | 18               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 141                                                                                                                                                                                        | 0405010010          | CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO                                                                          | 10               | N/A                                                                                             | 10                                     | R\$ 407,48     | R\$ 4.074,80     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 142                                                                                                                                                                                        | 0405020015          | CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)                                                             | 220              | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 4.985,28   | R\$ 9.970,56     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 143                                                                                                                                                                                        | 0405020015          | CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)                                                             | 120              | N/A                                                                                             | 117                                    | R\$ 4.985,28   | R\$ 583.277,76   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 144                                                                                                                                                                                        | 0405050070          | CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE RINS                                                                               | 5                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 518,40     | R\$ 518,40       | 2943748                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |  |  |  |
| 145                                                                                                                                                                                        | 0406010196          | CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR                                                                           | 9                | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 47.811,16  | R\$ 95.622,32    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 146                                                                                                                                                                                        | 0409050032          | CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)                                                                                  | 16               | N/A                                                                                             | 8                                      | R\$ 1.118,88   | R\$ 8.951,04     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 147                                                                                                                                                                                        | 0409050032          | CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)                                                                                  | 16               | N/A                                                                                             | 8                                      | R\$ 1.118,88   | R\$ 8.951,04     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 148                                                                                                                                                                                        | 0409050040          | CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)                                                                                  | 9                | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 1.118,88   | R\$ 4.475,52     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 149                                                                                                                                                                                        | 0409050040          | CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)                                                                                  | 9                | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 1.118,88   | R\$ 4.475,52     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 150                                                                                                                                                                                        | 0409040109          | CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA PÓRTELA ABDOMINAL E LUMAS COM ENDOPROTESE BIFURCADA              | 11               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 96.023,05  | R\$ 1.056.254,10 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 151                                                                                                                                                                                        | 0409040176          | CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPROTESE RETA OU CÔNICA                    | 6                | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 39.491,95  | R\$ 78.983,90    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 152                                                                                                                                                                                        | 0403010013          | CRANIOPLASTIA                                                                                                      | 5                | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 3.966,36   | R\$ 19.831,80    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 153                                                                                                                                                                                        | 0409060046          | CLURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO                                                           | 88               | N/A                                                                                             | 82                                     | R\$ 502,26     | R\$ 41.188,32    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 154                                                                                                                                                                                        | 0409060046          | CLURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO                                                           | 88               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 502,26     | R\$ 5.020,52     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |  |  |
| 155                                                                                                                                                                                        | 0409060046          | CLURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO                                                           | 88               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 502,26     | R\$ 5.020,52     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 156                                                                                                                                                                                        | 0403010101          | DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / BACUL                                                      | 4                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 4.502,16   | R\$ 4.502,16     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 157                                                                                                                                                                                        | 0408050093          | DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BIODECAGEM / VIA CORTICOTOMIA                                           | 4                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 2.115,06   | R\$ 2.115,06     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 158                                                                                                                                                                                        | 0408030139          | DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (LUM NÍVEL)                                          | 8                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 2.294,13   | R\$ 2.294,13     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 159                                                                                                                                                                                        | 0408030180          | DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (L1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)                            | 9                | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 5.280,40   | R\$ 26.402,00    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 160                                                                                                                                                                                        | 0408030410          | DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)                 | 15               | N/A                                                                                             | 15                                     | R\$ 5.404,00   | R\$ 81.060,00    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 161                                                                                                                                                                                        | 0211050083          | ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)                                                                                         | 854              | N/A                                                                                             | 854                                    | R\$ 81,00      | R\$ 69.174,00    | 6272509                                                 | CENTER CLINICA                                      |  |  |  |
| 162                                                                                                                                                                                        | 0403070058          | EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO                                                  | 6                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 8.532,20   | R\$ 8.532,20     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 163                                                                                                                                                                                        | 0403070163          | EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO                                               | 6                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 8.091,50   | R\$ 8.091,50     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 164                                                                                                                                                                                        | 0407020217          | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL                                                               | 31               | N/A                                                                                             | 27                                     | R\$ 740,43     | R\$ 19.991,61    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 165                                                                                                                                                                                        | 0407020217          | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL                                                               | 31               | N/A                                                                                             | 3                                      | R\$ 740,43     | R\$ 2.221,29     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 166                                                                                                                                                                                        | 0407030123          | ESPLENECTOMIA                                                                                                      | 5                | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 2.927,94   | R\$ 5.855,88     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 167                                                                                                                                                                                        | 0407030123          | ESPLENECTOMIA                                                                                                      | 5                | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 2.927,94   | R\$ 5.855,88     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 168                                                                                                                                                                                        | 0404010105          | ESTAPEDECTOMIA                                                                                                     | 4                | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 2.028,78   | R\$ 8.115,12     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 169                                                                                                                                                                                        | 0406050015          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO                                                                               | 30               | N/A                                                                                             | 30                                     | R\$ 8.045,30   | R\$ 241.359,00   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 170                                                                                                                                                                                        | 0406050023          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)                                                 | 12               | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 12.989,60  | R\$ 64.948,00    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 171                                                                                                                                                                                        | 0406050031          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAGICARDIA ATRIAL DREITA)                                      | 16               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 13.146,20  | R\$ 26.292,40    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 172                                                                                                                                                                                        | 0406050040          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO III (ABLAÇÃO POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA  | 15               | N/A                                                                                             | 15                                     | R\$ 12.919,00  | R\$ 193.785,00   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 173                                                                                                                                                                                        | 0406050066          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)                                      | 8                | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 12.736,30  | R\$ 51.427,60    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 174                                                                                                                                                                                        | 0406050074          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO III (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)                                            | 4                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 13.742,00  | R\$ 54.968,00    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 175                                                                                                                                                                                        | 0406050120          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO III (ABLAÇÃO DE TAGICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL) | 4                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 30.729,90  | R\$ 30.729,90    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 176                                                                                                                                                                                        | 0406050104          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO III (ABLAÇÃO DE TAGICARDIA ATRIAL ESQUERDA)                                   | 18               | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 14.261,90  | R\$ 14.261,90    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 177                                                                                                                                                                                        | 0406050139          | ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO III (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)                                      | 4                | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 14.852,10  | R\$ 14.852,10    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 178                                                                                                                                                                                        | 0218040107          | ESTUDO RENAL DYNAMICK C/ OU S/ DIURETICO                                                                           | 33               | N/A                                                                                             | 1                                      | R\$ 830,48     | R\$ 830,48       | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 179                                                                                                                                                                                        | 0407020225          | EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANAL-RET                                                                                  | 4                | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 1.006,01   | R\$ 4.024,00     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 180                                                                                                                                                                                        | 0409060038          | EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO                                                                                     | 49               | N/A                                                                                             | 4                                      | R\$ 1.330,98   | R\$ 5.323,92     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |  |  |  |
| 181                                                                                                                                                                                        | 0409060038          | EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO                                                                                     | 49               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 1.330,98   | R\$ 7.985,88     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |  |  |  |
| 182                                                                                                                                                                                        | 0409060038          | EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO                                                                                     | 49               | N/A                                                                                             | 39                                     | R\$ 1.330,98   | R\$ 51.908,22    | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 183                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 926280                                                  | CENTRO DE EXCELENCIA EM OFTALMOLOGIA CIED           |  |  |  |
| 184                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 2943748                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |  |  |  |
| 185                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |  |  |
| 186                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 187                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 188                                                                                                                                                                                        | 0405010079          | EXERSESE DE CALADO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALMEIRA E SUPERCILIOS                                              | 38               | N/A                                                                                             | 6                                      | R\$ 157,50     | R\$ 945,00       | 488968                                                  | RIV SERVICOS MEDICOS                                |  |  |  |
| 189                                                                                                                                                                                        | 0409040070          | EXERSESE DE CISTO DE EPIDIDIMO                                                                                     | 11               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 636,27     | R\$ 1.272,54     | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |  |  |
| 190                                                                                                                                                                                        | 0409040070          | EXERSESE DE CISTO DE EPIDIDIMO                                                                                     | 11               | N/A                                                                                             | 5                                      | R\$ 636,27     | R\$ 3.181,35     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |  |  |
| 191                                                                                                                                                                                        | 0409040070          | EXERSESE DE CISTO DE EPIDIDIMO                                                                                     | 11               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 636,27     | R\$ 1.272,54     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |  |  |  |
| 192                                                                                                                                                                                        | 0409070149          | EXERSESE DE CISTO VAGINAL                                                                                          | 11               | N/A                                                                                             | 2                                      | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24     | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |  |  |  |

GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:1748244  
5153

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT  
 Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

  
Flávio Alexandre dos Santos  
Presidente do COSEMS/MT  
Bônus 2023-2025





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº                                  |                     | CNES                                                         | IBGE           |                   | VALOR GERAL PROPOSTO |                | R\$ 33.791.290,31 |                                                         |                                                     |
|------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|----------------------|----------------|-------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| PROPOSTANTE                                    |                     | 0109797                                                      | 5104542        |                   |                      |                |                   |                                                         |                                                     |
| CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |                     |                                                              |                |                   |                      |                |                   |                                                         |                                                     |
| ITEM                                           | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                    | DEMANDA REMIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL       | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                                                     |
|                                                |                     |                                                              |                |                   |                      |                |                   | CNES                                                    | NOME                                                |
| 001                                            | 0409070149          | EXERSE DE CISTO VAGINAL                                      | 11             | N/A               | 2                    | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 002                                            | 0409070149          | EXERSE DE CISTO VAGINAL                                      | 11             | N/A               | 2                    | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 003                                            | 0409070157          | EXERSE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE                      | 42             | N/A               | 36                   | R\$ 674,04     | R\$ 10.784,64     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 004                                            | 0409070157          | EXERSE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE                      | 42             | N/A               | 8                    | R\$ 674,04     | R\$ 5.392,32      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 005                                            | 0409070157          | EXERSE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE                      | 42             | N/A               | 36                   | R\$ 674,04     | R\$ 10.784,64     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 006                                            | 0404010113          | EXERSE DE PAILOMA EM LARINGE                                 | 12             | N/A               | 1                    | R\$ 489,30     | R\$ 489,30        | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 007                                            | 0405050089          | EXERSE DE TUMOR DE CONJUNTIVA                                | 18             | N/A               | 58                   | R\$ 164,56     | R\$ 2.962,08      | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 008                                            | 0404010121          | EXERSE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO    | 15             | N/A               | 5                    | R\$ 1.075,24   | R\$ 5.376,20      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 009                                            | 0404010121          | EXERSE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO    | 15             | N/A               | 5                    | R\$ 1.075,24   | R\$ 5.376,20      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 010                                            | 0404010121          | EXERSE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO    | 15             | N/A               | 5                    | R\$ 1.075,24   | R\$ 5.376,20      | 488968                                                  | INF SERVICOS MEDICOS                                |
| 011                                            | 0405040105          | EXPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR                               | 13             | N/A               | 1                    | R\$ 1.692,38   | R\$ 1.692,38      | 2943743                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |
| 012                                            | 0405040105          | EXPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR                               | 13             | N/A               | 1                    | R\$ 1.692,38   | R\$ 1.692,38      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 013                                            | 0405040105          | EXPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR                               | 13             | N/A               | 1                    | R\$ 1.692,38   | R\$ 1.692,38      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 014                                            | 0409040096          | EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL                       | 16             | N/A               | 8                    | R\$ 677,58     | R\$ 5.420,64      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 015                                            | 0409040096          | EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL                       | 16             | N/A               | 8                    | R\$ 677,58     | R\$ 5.420,64      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 016                                            | 0409010146          | EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELE RENAL                | 11             | N/A               | 5                    | R\$ 1.208,55   | R\$ 6.042,75      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 017                                            | 0409010146          | EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELE RENAL                | 11             | N/A               | 5                    | R\$ 1.208,55   | R\$ 6.042,75      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 018                                            | 0405050372          | FACIOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | 3151           | N/A               | 1340                 | R\$ 2.314,80   | R\$ 3.101.832,00  | 2943743                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |
| 019                                            | 0405050372          | FACIOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | 3151           | N/A               | 30                   | R\$ 2.314,80   | R\$ 23.148,00     | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 020                                            | 0405050372          | FACIOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | 3151           | N/A               | 460                  | R\$ 2.314,80   | R\$ 1.064.808,00  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 021                                            | 0405050372          | FACIOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL | 3151           | N/A               | 335                  | R\$ 2.314,80   | R\$ 775.458,00    | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 022                                            | 0408060140          | FASCECTOMIA                                                  | 5              | N/A               | 1                    | R\$ 668,85     | R\$ 668,85        | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 023                                            | 0408020105          | FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES                            | 6              | N/A               | 1                    | R\$ 601,53     | R\$ 601,53        | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 024                                            | 0406010536          | FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL                        | 10             | N/A               | 3                    | R\$ 28.608,44  | R\$ 85.825,33     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 025                                            | 0407020241          | FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)               | 10             | N/A               | 30                   | R\$ 1.950,27   | R\$ 19.502,70     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 026                                            | 0407020276          | FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL                            | 42             | N/A               | 33                   | R\$ 1.091,70   | R\$ 36.026,10     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 027                                            | 0407020276          | FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL                            | 42             | N/A               | 8                    | R\$ 1.091,70   | R\$ 8.733,60      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 028                                            | 0405030045          | FOTOCOAGULACAO A LASER - (MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO)      | 145            | N/A               | 50                   | R\$ 215,22     | R\$ 10.761,00     | 2943743                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |
| 029                                            | 0405030045          | FOTOCOAGULACAO A LASER - (MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO)      | 145            | N/A               | 50                   | R\$ 215,22     | R\$ 10.761,00     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 030                                            | 0407010213          | GASTROSTOMIA                                                 | 9              | N/A               | 1                    | R\$ 2.063,28   | R\$ 2.063,28      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 031                                            | 0407010213          | GASTROSTOMIA                                                 | 9              | N/A               | 1                    | R\$ 2.063,28   | R\$ 2.063,28      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 032                                            | 0407020284          | HEMORRHOIDECTOMIA                                            | 329            | N/A               | 94                   | R\$ 947,62     | R\$ 89.095,08     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 033                                            | 0407020284          | HEMORRHOIDECTOMIA                                            | 329            | N/A               | 5                    | R\$ 947,62     | R\$ 4.739,10      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 034                                            | 0407040064          | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA                                    | 124            | N/A               | 5                    | R\$ 2.405,19   | R\$ 12.025,95     | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 035                                            | 0407040064          | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA                                    | 124            | N/A               | 85                   | R\$ 2.405,19   | R\$ 204.441,15    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 036                                            | 0407040064          | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA                                    | 124            | N/A               | 5                    | R\$ 2.405,19   | R\$ 12.025,95     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 037                                            | 0407040064          | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA                                    | 124            | N/A               | 5                    | R\$ 2.405,19   | R\$ 12.025,95     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 038                                            | 0407040080          | HERNIOPLASTIA INCISSIONAL                                    | 164            | N/A               | 107                  | R\$ 1.619,76   | R\$ 173.314,32    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 039                                            | 0407040080          | HERNIOPLASTIA INCISSIONAL                                    | 164            | N/A               | 2                    | R\$ 1.619,76   | R\$ 3.239,52      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 040                                            | 0407040102          | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)                 | 230            | N/A               | 8                    | R\$ 1.913,91   | R\$ 15.311,28     | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 041                                            | 0407040102          | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)                 | 230            | N/A               | 2                    | R\$ 1.913,91   | R\$ 3.827,82      | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 042                                            | 0407040102          | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)                 | 230            | N/A               | 312                  | R\$ 1.913,91   | R\$ 607.748,92    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 043                                            | 0407040102          | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)                 | 230            | N/A               | 2                    | R\$ 1.913,91   | R\$ 3.827,82      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 044                                            | 0407040102          | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)                 | 230            | N/A               | 4                    | R\$ 1.913,91   | R\$ 7.655,64      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 045                                            | 0407040099          | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)                           | 197            | N/A               | 4                    | R\$ 1.830,18   | R\$ 7.320,72      | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 046                                            | 0407040099          | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)                           | 197            | N/A               | 4                    | R\$ 1.830,18   | R\$ 7.320,72      | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 047                                            | 0407040099          | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)                           | 197            | N/A               | 80                   | R\$ 1.830,18   | R\$ 146.414,40    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 048                                            | 0407040099          | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)                           | 197            | N/A               | 4                    | R\$ 1.830,18   | R\$ 7.320,72      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 049                                            | 0407040099          | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)                           | 197            | N/A               | 4                    | R\$ 1.830,18   | R\$ 7.320,72      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 050                                            | 0407040110          | HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE                                    | 35             | N/A               | 5                    | R\$ 1.788,09   | R\$ 8.944,95      | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 051                                            | 0407040110          | HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE                                    | 35             | N/A               | 5                    | R\$ 1.788,09   | R\$ 8.944,95      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 052                                            | 0407040110          | HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE                                    | 35             | N/A               | 5                    | R\$ 1.788,09   | R\$ 8.944,95      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 053                                            | 0407040110          | HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE                                    | 35             | N/A               | 5                    | R\$ 1.788,09   | R\$ 8.944,95      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 054                                            | 0407040129          | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                                      | 192            | N/A               | 1                    | R\$ 1.304,97   | R\$ 1.304,97      | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 055                                            | 0407040129          | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                                      | 192            | N/A               | 1                    | R\$ 1.304,97   | R\$ 1.304,97      | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 056                                            | 0407040129          | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                                      | 192            | N/A               | 343                  | R\$ 1.304,97   | R\$ 186.610,71    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 057                                            | 0407040129          | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                                      | 192            | N/A               | 1                    | R\$ 1.304,97   | R\$ 1.304,97      | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 058                                            | 0407040129          | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                                      | 192            | N/A               | 1                    | R\$ 1.304,97   | R\$ 1.304,97      | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 059                                            | 0403030064          | HIPOFASCIOTOMIA TRANSFASCIOAL POR TECNICA COMPLEMENTAR       | 7              | N/A               | 1                    | R\$ 8.973,20   | R\$ 8.973,20      | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 060                                            | 0409060100          | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                              | 223            | N/A               | 80                   | R\$ 1.976,49   | R\$ 158.119,20    | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 061                                            | 0409060100          | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                              | 223            | N/A               | 30                   | R\$ 1.976,49   | R\$ 19.764,80     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 062                                            | 0409060100          | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                              | 223            | N/A               | 30                   | R\$ 1.976,49   | R\$ 19.764,80     | 7943733                                                 | IGHASMAT                                            |
| 063                                            | 0409060119          | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)               | 390            | N/A               | 12                   | R\$ 3.320,92   | R\$ 39.732,04     | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 064                                            | 0409060119          | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)               | 390            | N/A               | 2                    | R\$ 3.320,92   | R\$ 6.641,84      | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



|               |                                                |      |         |      |         |                      |                   |
|---------------|------------------------------------------------|------|---------|------|---------|----------------------|-------------------|
| FORMULÁRIO Nº | 005/2023/FILAZERO                              | CNES | 0109797 | IBGE | 5104542 | VALOR GERAL PROPOSTO | R\$ 33.791.290,31 |
| PROFONTE      | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |      |         |      |         |                      |                   |

| ITEM | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                     | DEMANDA BEMIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL    | CNES    | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) | NOME |
|------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|---------------------|----------------|----------------|---------|---------------------------------------------------------|------|
| 337  | 0409060119          | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)                                | 390            | N/A               | 110                 | R\$ 3.310,92   | R\$ 364.201,20 | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 338  | 0409060119          | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)                                | 390            | N/A               | 8                   | R\$ 3.310,92   | R\$ 26.487,36  | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE                   |      |
| 339  | 0409060119          | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)                                | 390            | N/A               | 118                 | R\$ 3.310,92   | R\$ 390.568,56 | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 340  | 0409060135          | HISTERECTOMIA TOTAL                                                           | 251            | N/A               | 13                  | R\$ 2.723,79   | R\$ 35.409,27  | 7210345 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                              |      |
| 341  | 0409060135          | HISTERECTOMIA TOTAL                                                           | 251            | N/A               | 4                   | R\$ 2.723,79   | R\$ 10.895,16  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 342  | 0409060135          | HISTERECTOMIA TOTAL                                                           | 251            | N/A               | 40                  | R\$ 2.723,79   | R\$ 108.951,60 | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 343  | 0409060135          | HISTERECTOMIA TOTAL                                                           | 251            | N/A               | 117                 | R\$ 2.723,79   | R\$ 318.643,43 | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE                   |      |
| 344  | 0409060135          | HISTERECTOMIA TOTAL                                                           | 251            | N/A               | 4                   | R\$ 2.723,79   | R\$ 10.895,16  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 345  | 0409060178          | HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIA                                     | 56             | N/A               | 1                   | R\$ 510,99     | R\$ 510,99     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 346  | 0403080010          | IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL                                | 13             | N/A               | 1                   | R\$ 7.953,20   | R\$ 7.953,20   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 347  | 0406010633          | IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITO TRANSVENOSO                        | 7              | N/A               | 3                   | R\$ 41.195,92  | R\$ 123.587,75 | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 348  | 0406010650          | IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO                            | 12             | N/A               | 3                   | R\$ 34.313,46  | R\$ 43.940,39  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 349  | 0406010676          | IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO                            | 8              | N/A               | 3                   | R\$ 12.589,35  | R\$ 37.759,06  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 350  | 0406010692          | IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR                                                    | 33             | N/A               | 20                  | R\$ 29.572,17  | R\$ 591.443,46 | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 351  | 0405050151          | IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - UO                                | 30             | N/A               | 1                   | R\$ 2.225,66   | R\$ 2.225,66   | 2943743 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA                |      |
| 352  | 0405050151          | IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - UO                                | 30             | N/A               | 1                   | R\$ 2.225,66   | R\$ 2.225,66   | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 353  | 0405030053          | INJECAO INTRA-VITREO                                                          | 300            | N/A               | 30                  | R\$ 164,56     | R\$ 8.228,00   | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 354  | 0405030053          | INJECAO INTRA-VITREO                                                          | 300            | N/A               | 30                  | R\$ 164,56     | R\$ 8.228,00   | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 355  | 0409010170          | INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLIO I                                    | 42             | N/A               | 21                  | R\$ 874,72     | R\$ 18.369,12  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 356  | 0409010170          | INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLIO I                                    | 42             | N/A               | 21                  | R\$ 874,72     | R\$ 18.369,12  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 357  | 0407040161          | LAPAROTOMIA EXPLORADORA                                                       | 51             | N/A               | 30                  | R\$ 1.911,57   | R\$ 57.347,10  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 358  | 0407040161          | LAPAROTOMIA EXPLORADORA                                                       | 51             | N/A               | 20                  | R\$ 1.911,57   | R\$ 38.231,40  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 359  | 0407040170          | LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM S/DO BOPDA                       | 18             | N/A               | 18                  | R\$ 1.459,44   | R\$ 26.270,10  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 360  | 0409060186          | LACQUADURA TUBARIA                                                            | 408            | N/A               | 1                   | R\$ 1.459,44   | R\$ 1.459,44   | 7210345 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                              |      |
| 361  | 0409060186          | LACQUADURA TUBARIA                                                            | 408            | N/A               | 38                  | R\$ 1.459,44   | R\$ 55.368,72  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 362  | 0409060186          | LACQUADURA TUBARIA                                                            | 408            | N/A               | 307                 | R\$ 1.459,44   | R\$ 447.839,08 | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 363  | 0409060186          | LACQUADURA TUBARIA                                                            | 408            | N/A               | 1                   | R\$ 1.459,44   | R\$ 1.459,44   | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE                   |      |
| 364  | 0409060186          | LACQUADURA TUBARIA                                                            | 408            | N/A               | 350                 | R\$ 1.459,44   | R\$ 510.804,00 | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 365  | 0409010189          | LITOTRIPSIA                                                                   | 39             | N/A               | 39                  | R\$ 1.952,90   | R\$ 76.163,10  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 366  | 0408060158          | MANIPULACAO ARTICULAR                                                         | 9              | N/A               | 1                   | R\$ 366,03     | R\$ 366,03     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 367  | 0408070190          | MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN                                       | 7              | N/A               | 1                   | R\$ 419,88     | R\$ 419,88     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 368  | 0404010210          | MASTOIDECTOMIA RADICAL                                                        | 38             | N/A               | 5                   | R\$ 2.271,39   | R\$ 11.356,95  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 369  | 0404010210          | MASTOIDECTOMIA RADICAL                                                        | 38             | N/A               | 5                   | R\$ 2.271,39   | R\$ 11.356,95  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 370  | 0404010229          | MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL                                                       | 40             | N/A               | 30                  | R\$ 1.450,65   | R\$ 14.509,50  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 371  | 0403020094          | MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORACAO E NEUROLISE                    | 5              | N/A               | 1                   | R\$ 2.402,10   | R\$ 2.402,10   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 372  | 0403020042          | MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENKEFALIA                            | 3              | N/A               | 1                   | R\$ 4.565,50   | R\$ 4.565,50   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 373  | 0404010237          | MICROCIRURGIA OTOLÓGICA                                                       | 9              | N/A               | 1                   | R\$ 1.130,25   | R\$ 1.130,25   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 374  | 0403040116          | MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM | 4              | N/A               | 4                   | R\$ 12.968,50  | R\$ 51.874,00  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 375  | 0403030145          | MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO                                        | 5              | N/A               | 4                   | R\$ 9.859,10   | R\$ 39.436,40  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 376  | 0403030153          | MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)             | 6              | N/A               | 4                   | R\$ 12.053,30  | R\$ 48.213,20  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 377  | 0403020050          | MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO                                            | 15             | N/A               | 1                   | R\$ 2.400,10   | R\$ 2.400,10   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 378  | 0403020069          | MICRONEUROMIOTOMIA                                                            | 4              | N/A               | 1                   | R\$ 4.205,30   | R\$ 4.205,30   | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 379  | 0409060194          | MIDMECTOMIA                                                                   | 42             | N/A               | 4                   | R\$ 1.586,82   | R\$ 6.347,28   | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 380  | 0409060194          | MIDMECTOMIA                                                                   | 42             | N/A               | 33                  | R\$ 1.586,82   | R\$ 20.628,66  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 381  | 0409060194          | MIDMECTOMIA                                                                   | 42             | N/A               | 4                   | R\$ 1.586,82   | R\$ 6.347,28   | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 382  | 0408010200          | NEFRECTOMIA PARCIAL                                                           | 35             | N/A               | 5                   | R\$ 4.562,93   | R\$ 22.814,65  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 383  | 0408010200          | NEFRECTOMIA PARCIAL                                                           | 35             | N/A               | 5                   | R\$ 4.562,93   | R\$ 22.814,65  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 384  | 0408010219          | NEFRECTOMIA TOTAL                                                             | 46             | N/A               | 6                   | R\$ 4.605,58   | R\$ 27.633,45  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 385  | 0408010219          | NEFRECTOMIA TOTAL                                                             | 46             | N/A               | 6                   | R\$ 4.605,58   | R\$ 27.633,45  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 386  | 0408010219          | NEFRECTOMIA TOTAL                                                             | 46             | N/A               | 6                   | R\$ 4.605,58   | R\$ 27.633,45  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 387  | 0408010227          | NEFROLITOTOMIA                                                                | 36             | N/A               | 12                  | R\$ 3.515,16   | R\$ 42.181,92  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 388  | 0408010227          | NEFROLITOTOMIA                                                                | 36             | N/A               | 12                  | R\$ 3.515,16   | R\$ 42.181,92  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 389  | 0408010227          | NEFROLITOTOMIA                                                                | 36             | N/A               | 12                  | R\$ 3.515,16   | R\$ 42.181,92  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 390  | 0409010235          | NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA                                                     | 46             | N/A               | 5                   | R\$ 7.005,88   | R\$ 35.029,40  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 391  | 0409010235          | NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA                                                     | 46             | N/A               | 5                   | R\$ 7.005,88   | R\$ 35.029,40  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 392  | 0409010235          | NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA                                                     | 46             | N/A               | 5                   | R\$ 7.005,88   | R\$ 35.029,40  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 393  | 0409010294          | NEFROSTOMIA PERCUTANEA                                                        | 13             | N/A               | 13                  | R\$ 7.734,70   | R\$ 100.551,10 | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 394  | 0409010308          | NEFROURETERECTOMIA TOTAL                                                      | 11             | N/A               | 11                  | R\$ 3.236,53   | R\$ 35.601,78  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 395  | 0409060216          | ODONTOECTOMIA / ODOGROPLASTIA                                                 | 80             | N/A               | 10                  | R\$ 3.529,58   | R\$ 15.295,80  | 7210345 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                              |      |
| 396  | 0409060216          | ODONTOECTOMIA / ODOGROPLASTIA                                                 | 80             | N/A               | 5                   | R\$ 3.529,58   | R\$ 7.647,90   | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |
| 397  | 0409060216          | ODONTOECTOMIA / ODOGROPLASTIA                                                 | 80             | N/A               | 16                  | R\$ 3.529,58   | R\$ 24.473,28  | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM     |      |
| 398  | 0409060216          | ODONTOECTOMIA / ODOGROPLASTIA                                                 | 80             | N/A               | 12                  | R\$ 3.529,58   | R\$ 48.346,56  | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE                   |      |
| 399  | 0409060216          | ODONTOECTOMIA / ODOGROPLASTIA                                                 | 80             | N/A               | 16                  | R\$ 3.529,58   | R\$ 24.473,28  | 7943733 | EPHASMAT                                                |      |
| 400  | 0409040126          | ORCULOPEXIA BILATERAL                                                         | 43             | N/A               | 10                  | R\$ 1.155,96   | R\$ 11.559,60  | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA             |      |





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     | 005/2023/FILAZERO                                                                        | CNI5           |                   | IBGE                |                | VALOR GERAL PROPOSTO |                                                         | R\$ 33.791.290,31                                   |         |  |         |  |
|---------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|---------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------|--|---------|--|
| PROFONENTE    |                     | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                                           |                |                   |                     |                |                      |                                                         |                                                     | 0100797 |  | 5104542 |  |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                | DEMANDA BEMIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL          | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                                                     |         |  |         |  |
|               |                     |                                                                                          |                |                   |                     |                |                      | CNI5                                                    | NOME                                                |         |  |         |  |
| 321           | 0409040126          | ORQUIDOPEXIA BILATERAL                                                                   | 43             | N/A               | 21                  | R\$ 1.155,96   | R\$ 24.275,16        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 322           | 0409040126          | ORQUIDOPEXIA BILATERAL                                                                   | 43             | N/A               | 30                  | R\$ 1.155,96   | R\$ 34.678,80        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 323           | 0409040134          | ORQUIDOPEXIA UNILATERAL                                                                  | 39             | N/A               | 3                   | R\$ 1.080,21   | R\$ 3.240,63         | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 324           | 0409040134          | ORQUIDOPEXIA UNILATERAL                                                                  | 39             | N/A               | 31                  | R\$ 1.080,21   | R\$ 33.486,51        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 325           | 0409040134          | ORQUIDOPEXIA UNILATERAL                                                                  | 39             | N/A               | 3                   | R\$ 1.080,21   | R\$ 3.240,63         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 326           | 0409040169          | ORQUESTOMIA UNILATERAL                                                                   | 43             | N/A               | 36                  | R\$ 1.050,39   | R\$ 37.814,04        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 327           | 0409040169          | ORQUESTOMIA UNILATERAL                                                                   | 43             | N/A               | 6                   | R\$ 1.050,39   | R\$ 6.302,34         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 328           | 0408061065          | OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ                                                    | 7              | N/A               | 1                   | R\$ 775,83     | R\$ 775,83           | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 329           | 0408040157          | OSTEOTOMIA DA PELVE                                                                      | 6              | N/A               | 1                   | R\$ 3.356,60   | R\$ 3.356,60         | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 330           | 0408061082          | OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ                                                    | 5              | N/A               | 1                   | R\$ 981,75     | R\$ 981,75           | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 331           | 0408061090          | OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ                                         | 6              | N/A               | 1                   | R\$ 1.937,04   | R\$ 1.937,04         | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 332           | 0405031093          | PAN-POTOCAGULACAO DE RETINA A LASER                                                      | 41             | N/A               | 1                   | R\$ 860,92     | R\$ 860,92           | 2943743                                                 | CMD CENTRO MATOGRSSENSE DE OFTALMOLOGIA             |         |  |         |  |
| 333           | 0409010116          | PELOUTOTOMIA                                                                             | 17             | N/A               | 5                   | R\$ 3.194,08   | R\$ 15.974,88        | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 334           | 0409010116          | PELOUTOTOMIA                                                                             | 17             | N/A               | 5                   | R\$ 3.194,08   | R\$ 15.974,88        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 335           | 0409010116          | PELOUTOTOMIA                                                                             | 17             | N/A               | 5                   | R\$ 3.194,08   | R\$ 15.974,88        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 336           | 0409010124          | PELOPLASTIA                                                                              | 14             | N/A               | 7                   | R\$ 3.179,90   | R\$ 22.259,30        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 337           | 0409010124          | PELOPLASTIA                                                                              | 14             | N/A               | 7                   | R\$ 3.179,90   | R\$ 22.259,30        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 338           | 0409050075          | PLASTICA TOTAL DO PENIS                                                                  | 12             | N/A               | 1                   | R\$ 1.515,06   | R\$ 1.515,06         | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 339           | 0406010820          | PLASTICA VALVUL E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA                                               | 12             | N/A               | 5                   | R\$ 31.859,93  | R\$ 159.299,67       | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 340           | 0409050083          | POSTECTOMIA                                                                              | 158            | N/A               | 137                 | R\$ 657,36     | R\$ 90.058,32        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 341           | 0409050083          | POSTECTOMIA                                                                              | 158            | N/A               | 20                  | R\$ 657,36     | R\$ 13.147,20        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 342           | 0409030023          | PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA                                                               | 154            | N/A               | 7                   | R\$ 3.005,13   | R\$ 21.035,91        | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 343           | 0409030023          | PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA                                                               | 154            | N/A               | 35                  | R\$ 3.005,13   | R\$ 105.179,55       | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 344           | 0409030023          | PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA                                                               | 154            | N/A               | 7                   | R\$ 3.005,13   | R\$ 21.035,91        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 345           | 0201010585          | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA                                                | 81             | N/A               | 12                  | R\$ 199,44     | R\$ 2.393,28         | 4340752                                                 | CALC E ASSOCIADOS LTDA                              |         |  |         |  |
| 346           | 0201010585          | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA                                                | 81             | N/A               | 24                  | R\$ 199,44     | R\$ 4.786,56         | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |         |  |         |  |
| 347           | 0201010585          | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA                                                | 81             | N/A               | 12                  | R\$ 199,44     | R\$ 2.393,28         | 9816046                                                 | DSE                                                 |         |  |         |  |
| 348           | 0201010585          | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA                                                | 81             | N/A               | 12                  | R\$ 199,44     | R\$ 2.393,28         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 349           | 0201010607          | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                         | 50             | N/A               | 2                   | R\$ 420,00     | R\$ 840,00           | 4340752                                                 | CALC E ASSOCIADOS LTDA                              |         |  |         |  |
| 350           | 0201010607          | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                         | 50             | N/A               | 25                  | R\$ 420,00     | R\$ 10.500,00        | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |         |  |         |  |
| 351           | 0201010607          | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                         | 50             | N/A               | 36                  | R\$ 420,00     | R\$ 15.120,00        | 9816046                                                 | DSE                                                 |         |  |         |  |
| 352           | 0201010607          | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                         | 50             | N/A               | 2                   | R\$ 420,00     | R\$ 840,00           | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 353           | 0201010607          | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                         | 50             | N/A               | 2                   | R\$ 420,00     | R\$ 840,00           | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 354           | 0405050216          | RECBRIMENTOM CONJUNTIVAL                                                                 | 14             | N/A               | 7                   | R\$ 344,54     | R\$ 2.411,78         | 2943743                                                 | CMD CENTRO MATOGRSSENSE DE OFTALMOLOGIA             |         |  |         |  |
| 355           | 0405050216          | RECBRIMENTOM CONJUNTIVAL                                                                 | 14             | N/A               | 7                   | R\$ 344,54     | R\$ 2.411,78         | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 356           | 0405050224          | RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL - OLHO DIREITO                                      | 3              | N/A               | 1                   | R\$ 872,88     | R\$ 872,88           | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 357           | 0408050136          | RECONSTRUICAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICEPTAL                                    | 83             | N/A               | 13                  | R\$ 4.806,54   | R\$ 57.678,48        | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |         |  |         |  |
| 358           | 0408050136          | RECONSTRUICAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICEPTAL                                    | 83             | N/A               | 13                  | R\$ 4.806,54   | R\$ 57.678,48        | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 359           | 0408050154          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO                                       | 38             | N/A               | 5                   | R\$ 1.736,67   | R\$ 8.683,35         | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |         |  |         |  |
| 360           | 0408050154          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO                                       | 38             | N/A               | 27                  | R\$ 1.736,67   | R\$ 46.880,09        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 361           | 0408050154          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO                                       | 38             | N/A               | 5                   | R\$ 1.736,67   | R\$ 8.683,35         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 362           | 0408050190          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    | 98             | N/A               | 28                  | R\$ 6.882,95   | R\$ 192.722,88       | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |         |  |         |  |
| 363           | 0408050190          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    | 98             | N/A               | 3                   | R\$ 6.882,95   | R\$ 20.648,85        | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 364           | 0408050190          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    | 98             | N/A               | 17                  | R\$ 6.882,95   | R\$ 117.010,32       | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 365           | 0408050190          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    | 98             | N/A               | 3                   | R\$ 6.882,95   | R\$ 20.648,85        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 366           | 0408050179          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) | 55             | N/A               | 27                  | R\$ 4.806,54   | R\$ 129.776,58       | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 367           | 0408050179          | RECONSTRUICAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) | 55             | N/A               | 27                  | R\$ 4.806,54   | R\$ 129.776,58       | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 368           | 0408040160          | RECONSTRUICAO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL                                                   | 17             | N/A               | 17                  | R\$ 6.408,68   | R\$ 108.947,56       | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 369           | 0405030223          | REMOCAO DE OLEO DE SILICONE                                                              | 49             | N/A               | 49                  | R\$ 937,20     | R\$ 45.922,80        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 370           | 0407040226          | REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS                                                              | 17             | N/A               | 17                  | R\$ 1.148,57   | R\$ 19.495,69        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 371           | 0408010142          | REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)              | 133            | N/A               | 129                 | R\$ 1.270,53   | R\$ 163.898,37       | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 372           | 0408010142          | REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)              | 133            | N/A               | 3                   | R\$ 1.270,53   | R\$ 3.811,59         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 373           | 0405040210          | REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR                                                    | 15             | N/A               | 7                   | R\$ 907,20     | R\$ 6.350,40         | 2943743                                                 | CMD CENTRO MATOGRSSENSE DE OFTALMOLOGIA             |         |  |         |  |
| 374           | 0405040210          | REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR                                                    | 15             | N/A               | 7                   | R\$ 907,20     | R\$ 6.350,40         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 375           | 0408060212          | RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL                                                              | 45             | N/A               | 30                  | R\$ 274,47     | R\$ 8.234,10         | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 376           | 0408060212          | RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL                                                              | 45             | N/A               | 15                  | R\$ 274,47     | R\$ 4.117,05         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 377           | 0408010542          | RESSECCAO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS) | 6              | N/A               | 6                   | R\$ 3.250,89   | R\$ 19.505,34        | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 378           | 0409010367          | RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO                                   | 3              | N/A               | 3                   | R\$ 1.527,48   | R\$ 4.582,44         | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 379           | 0409010367          | RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO                                   | 3              | N/A               | 3                   | R\$ 1.527,48   | R\$ 4.582,44         | 801725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |         |  |         |  |
| 380           | 0409010367          | RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO                                   | 3              | N/A               | 1                   | R\$ 1.527,48   | R\$ 1.527,48         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 381           | 0409010383          | RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL                                                   | 5              | N/A               | 5                   | R\$ 1.540,81   | R\$ 7.704,05         | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 382           | 0409030040          | RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA                                                        | 48             | N/A               | 7                   | R\$ 6.158,78   | R\$ 43.111,46        | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA          |         |  |         |  |
| 383           | 0409030040          | RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA                                                        | 48             | N/A               | 7                   | R\$ 6.158,78   | R\$ 43.111,46        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |
| 384           | 0408060110          | RESSECCAO SIMPLIS DE TUMOR OSSAO / DE PARTES MOLES                                       | 15             | N/A               | 15                  | R\$ 1.304,09   | R\$ 19.561,35        | 7943733                                                 | IGNASMAT                                            |         |  |         |  |

GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:1748244  
5153

Assinado de forma digital por  
GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:17482445153  
Dados: 2024.04.04 08:36:04  
-04'00'

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT  
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

Flávio Alexandre dos Santos  
Presidente do COSEMS/MT  
Biênio 2023-2025





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     | 005/2023/FILAZERO                                                   | CNES             | IGDE              | VALOR GERAL PROPOSTO |                | R\$ 33.791.290,31 |                                                          |                                          |
|---------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|----------------------|----------------|-------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| PROFONTE      |                     | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                      |                  | 0109797           | 5104542              |                |                   |                                                          |                                          |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                           | DEMANDA REFERIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL       | EXECUTOR DO SERVIÇOS (possíveis prestadores de serviços) |                                          |
|               |                     |                                                                     |                  |                   |                      |                |                   | CNES                                                     | NOME                                     |
| 380           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 25                   | R\$ 537,50     | R\$ 13.437,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 381           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 28                   | R\$ 537,50     | R\$ 15.050,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 382           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 7                    | R\$ 537,50     | R\$ 3.762,50      | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 383           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 50                   | R\$ 537,50     | R\$ 26.875,00     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 384           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 50                   | R\$ 537,50     | R\$ 26.875,00     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 385           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 3                    | R\$ 537,50     | R\$ 1.612,50      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 386           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 34                   | R\$ 537,50     | R\$ 7.525,00      | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 387           | 0207030014          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                           | 200              | N/A               | 21                   | R\$ 537,50     | R\$ 11.287,50     | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 388           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 389           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 22                   | R\$ 537,50     | R\$ 11.825,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 390           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 391           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 392           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 393           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 394           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 395           | 0207030021          | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 63               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 396           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 97                   | R\$ 537,50     | R\$ 52.137,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 397           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 102                  | R\$ 537,50     | R\$ 54.825,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 398           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 10                   | R\$ 537,50     | R\$ 5.375,00      | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 399           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 133                  | R\$ 537,50     | R\$ 71.487,50     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 400           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 89                   | R\$ 537,50     | R\$ 47.837,50     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 401           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 2                    | R\$ 537,50     | R\$ 1.075,00      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 402           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 66                   | R\$ 537,50     | R\$ 35.475,00     | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 403           | 0207030022          | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | 350              | N/A               | 46                   | R\$ 537,50     | R\$ 24.725,00     | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 404           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 44                   | R\$ 537,50     | R\$ 23.650,00     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 405           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 54                   | R\$ 537,50     | R\$ 29.025,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 406           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 26                   | R\$ 537,50     | R\$ 13.975,00     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 407           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 97                   | R\$ 537,50     | R\$ 52.137,50     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 408           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 80                   | R\$ 537,50     | R\$ 43.000,00     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 409           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 2                    | R\$ 537,50     | R\$ 1.075,00      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 410           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 63                   | R\$ 537,50     | R\$ 33.787,50     | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 411           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL/PESCOCO                   | 432              | N/A               | 33                   | R\$ 537,50     | R\$ 17.737,50     | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 412           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 169                  | R\$ 537,50     | R\$ 90.837,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 413           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 129                  | R\$ 537,50     | R\$ 69.337,50     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 414           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 65                   | R\$ 537,50     | R\$ 34.937,50     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 415           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 161                  | R\$ 537,50     | R\$ 86.537,50     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 416           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 213                  | R\$ 537,50     | R\$ 114.487,50    | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 417           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 1                    | R\$ 537,50     | R\$ 537,50        | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 418           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 99                   | R\$ 537,50     | R\$ 53.212,50     | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 419           | 0207030048          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                        | 1026             | N/A               | 188                  | R\$ 537,50     | R\$ 101.050,00    | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 420           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 29                   | R\$ 537,50     | R\$ 15.587,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 421           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 45                   | R\$ 537,50     | R\$ 24.187,50     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 422           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 20                   | R\$ 537,50     | R\$ 10.750,00     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 423           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 29                   | R\$ 537,50     | R\$ 15.587,50     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 424           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 43                   | R\$ 537,50     | R\$ 23.137,50     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 425           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 426           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 16                   | R\$ 537,50     | R\$ 8.600,00      | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 427           | 0207030056          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA                           | 224              | N/A               | 37                   | R\$ 537,50     | R\$ 19.887,50     | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 428           | 0207020019          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COBACAO /AORTA C/ CINE                     | 388              | N/A               | 76                   | R\$ 722,50     | R\$ 54.910,00     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 429           | 0207020019          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COBACAO /AORTA C/ CINE                     | 388              | N/A               | 49                   | R\$ 722,50     | R\$ 35.402,50     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 430           | 0207020019          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COBACAO /AORTA C/ CINE                     | 388              | N/A               | 2                    | R\$ 722,50     | R\$ 1.445,00      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 431           | 0207020019          | RESSONANCIA MAGNETICA DE COBACAO /AORTA C/ CINE                     | 388              | N/A               | 23                   | R\$ 722,50     | R\$ 7.947,50      | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 432           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 63                   | R\$ 537,50     | R\$ 33.862,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 433           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 88                   | R\$ 537,50     | R\$ 47.380,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 434           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 45                   | R\$ 537,50     | R\$ 24.187,50     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 435           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 122                  | R\$ 537,50     | R\$ 65.575,00     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |
| 436           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 86                   | R\$ 537,50     | R\$ 46.225,00     | 9816046                                                  | DIS                                      |
| 437           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 2                    | R\$ 537,50     | R\$ 1.075,00      | 2767953                                                  | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE    |
| 438           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 37                   | R\$ 537,50     | R\$ 19.887,50     | 7750382                                                  | MESA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA         |
| 439           | 0207010064          | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | 529              | N/A               | 84                   | R\$ 537,50     | R\$ 45.150,00     | 7171552                                                  | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM            |
| 440           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | 1261             | N/A               | 153                  | R\$ 537,50     | R\$ 82.237,50     | 7208316                                                  | CALE ASSOCIADOS                          |
| 441           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | 1261             | N/A               | 64                   | R\$ 537,50     | R\$ 34.400,00     | 6686281                                                  | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO |
| 442           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | 1261             | N/A               | 73                   | R\$ 537,50     | R\$ 39.237,50     | 4340752                                                  | CALE E ASSOCIADOS LTDA                   |
| 443           | 0207030030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | 1261             | N/A               | 157                  | R\$ 537,50     | R\$ 84.387,50     | 7000499                                                  | CLINICA DIS                              |





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº                                  |                     | CNES                                                                                               | IBGE             |                   | VALOR GERAL PROPOSTO |                | R\$ 33.791.290,31 |         |                                                     |
|------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|----------------------|----------------|-------------------|---------|-----------------------------------------------------|
| 005/2023/FILAZERO                              |                     | 0105797                                                                                            | 5104542          |                   |                      |                |                   |         |                                                     |
| PROFONTE                                       |                     |                                                                                                    |                  |                   |                      |                |                   |         |                                                     |
| CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |                     |                                                                                                    |                  |                   |                      |                |                   |         |                                                     |
|                                                |                     | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços)                                            |                  |                   |                      |                |                   |         |                                                     |
| ITEM                                           | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                          | DEMANDA REFERIDA | MÉDIA 2018 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL       | CNES    | NOME                                                |
| 4890                                           | 0207010030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                              | 1261             | N/A               | 326                  | R\$ 537,50     | R\$ 175.225,00    | 9816046 | DIS                                                 |
| 4891                                           | 0207010030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                              | 1261             | N/A               | 1                    | R\$ 537,50     | R\$ 537,50        | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4892                                           | 0207010030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                              | 1261             | N/A               | 66                   | R\$ 537,50     | R\$ 35.475,00     | 7750382 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 4893                                           | 0207010030          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                              | 1261             | N/A               | 355                  | R\$ 537,50     | R\$ 83.312,50     | 7171552 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 4894                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 79                   | R\$ 537,50     | R\$ 42.462,50     | 7208316 | CAIX ASSOCIADOS                                     |
| 4895                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 46                   | R\$ 537,50     | R\$ 24.725,00     | 6686281 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 4896                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 54                   | R\$ 537,50     | R\$ 7.525,00      | 4340752 | CAIX E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 4897                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 333                  | R\$ 537,50     | R\$ 71.487,50     | 7000499 | CLINICA DIS                                         |
| 4898                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 178                  | R\$ 537,50     | R\$ 95.675,00     | 9816046 | DIS                                                 |
| 4899                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 1                    | R\$ 537,50     | R\$ 537,50        | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4900                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 50                   | R\$ 537,50     | R\$ 26.875,00     | 7750382 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 4901                                           | 0207010027          | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                              | 800              | N/A               | 94                   | R\$ 537,50     | R\$ 50.525,00     | 7171552 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 4902                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7208316 | CAIX ASSOCIADOS                                     |
| 4903                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 33                   | R\$ 537,50     | R\$ 17.737,50     | 6686281 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 4904                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 4340752 | CAIX E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 4905                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 7000499 | CLINICA DIS                                         |
| 4906                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 9816046 | DIS                                                 |
| 4907                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 5                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.687,50      | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4908                                           | 0207010072          | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                              | 83               | N/A               | 23                   | R\$ 537,50     | R\$ 11.825,00     | 7171552 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 4909                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 37                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 7208316 | CAIX ASSOCIADOS                                     |
| 4910                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 6686281 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 4911                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 4340752 | CAIX E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 4912                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 7000499 | CLINICA DIS                                         |
| 4913                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 9816046 | DIS                                                 |
| 4914                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4915                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 53                   | R\$ 537,50     | R\$ 28.487,50     | 7750382 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 4916                                           | 0207020035          | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                                     | 177              | N/A               | 17                   | R\$ 537,50     | R\$ 9.137,50      | 7171552 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 4917                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 7208316 | CAIX ASSOCIADOS                                     |
| 4918                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 32                   | R\$ 537,50     | R\$ 17.200,00     | 6686281 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 4919                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 4340752 | CAIX E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 4920                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 7000499 | CLINICA DIS                                         |
| 4921                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 16                   | R\$ 537,50     | R\$ 8.600,00      | 9816046 | DIS                                                 |
| 4922                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4923                                           | 0207030049          | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                        | 69               | N/A               | 4                    | R\$ 537,50     | R\$ 2.150,00      | 7171552 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 4924                                           | 0211060186          | RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                                               | 65               | N/A               | 54                   | R\$ 128,00     | R\$ 6.912,00      | 7000499 | CLINICA DIS                                         |
| 4925                                           | 0211060186          | RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                                               | 65               | N/A               | 5                    | R\$ 128,00     | R\$ 640,00        | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4926                                           | 0211060186          | RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                                               | 65               | N/A               | 5                    | R\$ 128,00     | R\$ 640,00        | 4168038 | INSTITUTO DOS OLHOS DO NORTE DO MATO GROSSO         |
| 4927                                           | 0405050240          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO                                              | 41               | N/A               | 1                    | R\$ 671,44     | R\$ 671,44        | 2943743 | CNO CENTRO MATOQUENSE DE OPHTALMOLOGIA              |
| 4928                                           | 0408010607          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR                          | 7                | N/A               | 3                    | R\$ 5.950,29   | R\$ 16.950,87     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4929                                           | 0408010607          | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR                          | 7                | N/A               | 3                    | R\$ 5.950,29   | R\$ 16.950,87     | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4930                                           | 0408060352          | RETIRADA DE FIO DO PIMO INTRA-OSSEO                                                                | 12               | N/A               | 6                    | R\$ 454,98     | R\$ 2.729,88      | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4931                                           | 0408060352          | RETIRADA DE FIO DO PIMO INTRA-OSSEO                                                                | 12               | N/A               | 6                    | R\$ 454,98     | R\$ 2.729,88      | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4932                                           | 0408060360          | RETIRADA DE FICADOR EXTERNO                                                                        | 8                | N/A               | 8                    | R\$ 455,01     | R\$ 3.640,08      | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4933                                           | 0408060379          | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS                                                                   | 14               | N/A               | 4                    | R\$ 675,48     | R\$ 2.701,92      | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 4934                                           | 0408060379          | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS                                                                   | 14               | N/A               | 4                    | R\$ 675,48     | R\$ 2.701,92      | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4935                                           | 0408060379          | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS                                                                   | 14               | N/A               | 4                    | R\$ 675,48     | R\$ 2.701,92      | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4936                                           | 0409010391          | RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATER                                                   | 14               | N/A               | 7                    | R\$ 1.858,98   | R\$ 13.012,86     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4937                                           | 0409010391          | RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATER                                                   | 14               | N/A               | 7                    | R\$ 1.858,98   | R\$ 13.012,86     | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4938                                           | 0407020411          | RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL                                                               | 119              | N/A               | 5                    | R\$ 5.629,90   | R\$ 28.149,50     | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 4939                                           | 0407020411          | RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL                                                               | 119              | N/A               | 5                    | R\$ 5.629,90   | R\$ 28.149,50     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4940                                           | 0407020411          | RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL                                                               | 119              | N/A               | 5                    | R\$ 5.629,90   | R\$ 28.149,50     | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4941                                           | 0406010927          | REVASCULARIZAÇÃO MIODÁRICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA                                                 | 24               | N/A               | 8                    | R\$ 27.183,95  | R\$ 217.471,60    | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4942                                           | 0406010935          | REVASCULARIZAÇÃO MIODÁRICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)                         | 22               | N/A               | 22                   | R\$ 27.258,04  | R\$ 599.676,90    | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4943                                           | 0408050349          | REVISÃO CIRURGICA DO PE TORTO CONGÊNITO                                                            | 16               | N/A               | 16                   | R\$ 1.033,56   | R\$ 16.536,96     | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4944                                           | 0408030631          | REVISÃO DE ARTRODISE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR | 8                | N/A               | 4                    | R\$ 5.175,80   | R\$ 20.703,20     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4945                                           | 0408030631          | REVISÃO DE ARTRODISE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR | 8                | N/A               | 4                    | R\$ 5.175,80   | R\$ 20.703,20     | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4946                                           | 0409060232          | SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL                                                                     | 16               | N/A               | 2                    | R\$ 1.386,77   | R\$ 2.793,54      | 7210345 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 4947                                           | 0409060232          | SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL                                                                     | 16               | N/A               | 2                    | R\$ 1.386,77   | R\$ 2.793,54      | 7901127 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 4948                                           | 0409060232          | SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL                                                                     | 16               | N/A               | 10                   | R\$ 1.386,77   | R\$ 13.867,70     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4949                                           | 0409060232          | SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL                                                                     | 16               | N/A               | 2                    | R\$ 1.386,77   | R\$ 2.793,54      | 7943733 | IGHASMAT                                            |
| 4940                                           | 0404010482          | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                                                               | 110              | N/A               | 31                   | R\$ 742,38     | R\$ 23.013,78     | 7210345 | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 4941                                           | 0404010482          | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                                                               | 110              | N/A               | 72                   | R\$ 742,38     | R\$ 53.455,36     | 901725  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 4942                                           | 0404010482          | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                                                               | 110              | N/A               | 5                    | R\$ 742,38     | R\$ 3.711,90      | 2767953 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 4943                                           | 0404010482          | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                                                               | 110              | N/A               | 1                    | R\$ 742,38     | R\$ 742,38        | 7943733 | IGHASMAT                                            |

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT  
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:1748244  
5153

Assinado de forma digital por  
GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:17482445153  
Dados: 2024.04.04 08:36:43 -04'00'

Flávio Alexandre dos Santos  
Presidente do COSEMS/MT  
Bênício 2023-2025





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     | 005/2023/FILAZERO                                                    | CNES             | ISGE              |                     | VALOR GERAL PROPOSTO |                | R\$ 33.791.290,31 |                                                     |
|---------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|---------------------|----------------------|----------------|-------------------|-----------------------------------------------------|
| PROFONTE      |                     | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                       |                  | 0109797           | 5104542             |                      |                |                   |                                                     |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                            | DEMANDA REFERIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO       | VALOR TOTAL    | CNES              | NOME                                                |
| 332           | 0404010520          | SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA                                 | 41               | N/A               | 10                  | R\$ 641,25           | R\$ 6.412,50   | 7210345           | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 334           | 0404010520          | SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA                                 | 41               | N/A               | 10                  | R\$ 641,25           | R\$ 6.412,50   | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 336           | 0404010520          | SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA                                 | 41               | N/A               | 10                  | R\$ 641,25           | R\$ 6.412,50   | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 338           | 0405010143          | SMILEPLASTIA                                                         | 21               | N/A               | 1                   | R\$ 407,48           | R\$ 407,48     | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 339           | 0404010326          | SINUSOTOMIA BILATERAL                                                | 50               | N/A               | 3                   | R\$ 1.047,72         | R\$ 3.143,16   | 7901127           | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |
| 340           | 0404010326          | SINUSOTOMIA BILATERAL                                                | 50               | N/A               | 44                  | R\$ 1.047,72         | R\$ 46.099,68  | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 341           | 0404010326          | SINUSOTOMIA BILATERAL                                                | 50               | N/A               | 3                   | R\$ 1.047,72         | R\$ 3.143,16   | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 342           | 0404010512          | SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR                                             | 60               | N/A               | 50                  | R\$ 1.152,99         | R\$ 57.649,50  | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 343           | 0404010512          | SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR                                             | 60               | N/A               | 5                   | R\$ 1.152,99         | R\$ 5.764,95   | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 344           | 0404010512          | SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR                                             | 60               | N/A               | 5                   | R\$ 1.152,99         | R\$ 5.764,95   | 7943733           | IGHASMAT                                            |
| 345           | 0408060443          | TENOCLISE                                                            | 4                | N/A               | 1                   | R\$ 688,20           | R\$ 688,20     | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 346           | 0408060450          | TENOCLISE                                                            | 8                | N/A               | 1                   | R\$ 617,73           | R\$ 617,73     | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 347           | 0408060468          | TENOCLISE                                                            | 6                | N/A               | 1                   | R\$ 626,82           | R\$ 626,82     | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 348           | 0408060476          | TENOPLASTIA OU ENKERTO DE TENDÃO ÚNICO                               | 20               | N/A               | 17                  | R\$ 2.040,80         | R\$ 34.690,20  | 7210345           | HOSPITAL CANDIDO PORTINARI                          |
| 349           | 0408060476          | TENOPLASTIA OU ENKERTO DE TENDÃO ÚNICO                               | 20               | N/A               | 2                   | R\$ 2.040,80         | R\$ 4.081,20   | 7901127           | HOSPITAL MATERINIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA        |
| 350           | 0408060484          | TENOCLISE ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO                               | 8                | N/A               | 1                   | R\$ 1.263,90         | R\$ 1.263,90   | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 351           | 0404010350          | TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)                                     | 51               | N/A               | 51                  | R\$ 1.854,45         | R\$ 94.576,95  | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 352           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 300                 | R\$ 277,26           | R\$ 277.260,00 | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |
| 353           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 45                  | R\$ 277,26           | R\$ 12.476,70  | 6686281           | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 354           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 28                  | R\$ 277,26           | R\$ 7.763,28   | 4340752           | CAIS E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 355           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 352                 | R\$ 277,26           | R\$ 42.143,52  | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 356           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 352                 | R\$ 277,26           | R\$ 42.143,52  | 9816046           | DIS                                                 |
| 357           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 41                  | R\$ 277,26           | R\$ 11.367,66  | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 358           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 2                   | R\$ 277,26           | R\$ 554,52     | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 359           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 39                  | R\$ 277,26           | R\$ 10.814,34  | 5262909           | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 360           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 43                  | R\$ 277,26           | R\$ 11.922,18  | 7750382           | IMSA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 361           | 0206030010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                       | 743              | N/A               | 78                  | R\$ 277,26           | R\$ 21.626,28  | 7171552           | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 362           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 34                  | R\$ 173,50           | R\$ 2.420,00   | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |
| 363           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 44                  | R\$ 173,50           | R\$ 7.634,00   | 6686281           | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 364           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 23                  | R\$ 173,50           | R\$ 3.981,00   | 4340752           | CAIS E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 365           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 39                  | R\$ 173,50           | R\$ 10.236,50  | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 366           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 87                  | R\$ 173,50           | R\$ 15.094,50  | 9816046           | DIS                                                 |
| 367           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 54                  | R\$ 173,50           | R\$ 2.429,00   | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 368           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50           | R\$ 1.214,50   | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 369           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 22                  | R\$ 173,50           | R\$ 3.817,00   | 5262909           | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 370           | 0206030029          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR        | 262              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50           | R\$ 1.214,50   | 7750382           | IMSA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 371           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 64                  | R\$ 173,52           | R\$ 11.105,28  | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |
| 372           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 46                  | R\$ 173,52           | R\$ 7.982,32   | 6686281           | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 373           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 27                  | R\$ 173,52           | R\$ 4.685,04   | 4340752           | CAIS E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 374           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 111                 | R\$ 173,52           | R\$ 19.260,72  | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 375           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 129                 | R\$ 173,52           | R\$ 22.384,08  | 9816046           | DIS                                                 |
| 376           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 18                  | R\$ 173,52           | R\$ 3.123,36   | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 377           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 6                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.041,12   | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 378           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 9                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.561,68   | 5262909           | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 379           | 0206010010          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE    | 736              | N/A               | 83                  | R\$ 173,52           | R\$ 14.402,16  | 7171552           | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 380           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 304                 | R\$ 202,20           | R\$ 61.456,80  | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |
| 381           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 40                  | R\$ 202,20           | R\$ 8.088,80   | 6686281           | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 382           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 34                  | R\$ 202,20           | R\$ 6.874,80   | 4340752           | CAIS E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 383           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 301                 | R\$ 202,20           | R\$ 20.422,20  | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 384           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 387                 | R\$ 202,20           | R\$ 27.813,40  | 9816046           | DIS                                                 |
| 385           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 2                   | R\$ 202,20           | R\$ 404,40     | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 386           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 2                   | R\$ 202,20           | R\$ 404,40     | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 387           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 2                   | R\$ 202,20           | R\$ 404,40     | 5262909           | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 388           | 0206010028          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 822              | N/A               | 23                  | R\$ 202,20           | R\$ 4.650,60   | 7171552           | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 389           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 81                  | R\$ 173,52           | R\$ 14.055,12  | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |
| 390           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 24                  | R\$ 173,52           | R\$ 4.164,48   | 6686281           | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 391           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 8                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.388,16   | 4340752           | CAIS E ASSOCIADOS LTDA                              |
| 392           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 73                  | R\$ 173,52           | R\$ 12.666,96  | 7000499           | CLINICA DIS                                         |
| 393           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 121                 | R\$ 173,52           | R\$ 20.995,92  | 9816046           | DIS                                                 |
| 394           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 8                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.388,16   | 901725            | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 395           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 8                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.388,16   | 2767953           | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 396           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 8                   | R\$ 173,52           | R\$ 1.388,16   | 5262909           | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 397           | 0206010036          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE    | 357              | N/A               | 34                  | R\$ 173,52           | R\$ 5.880,48   | 7171552           | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 398           | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                 | 1367             | N/A               | 200                 | R\$ 194,88           | R\$ 38.976,00  | 7208316           | CAIS ASSOCIADOS                                     |

GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:1748244  
5153

Assinado de forma digital por  
GILBERTO GOMES DE  
FIGUEIREDO:17482445153  
Dados: 2024.04.04 08:37:06  
-04'00"

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT  
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

*Flávio Alexandre dos Santos*  
Presidente do COSEMS/MT  
Bênio 2023-2025





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



|               |                                                |      |         |      |         |                      |                   |
|---------------|------------------------------------------------|------|---------|------|---------|----------------------|-------------------|
| FORMULÁRIO Nº | 005/2023/FILAZERO                              | CNES | 0106797 | IBGE | 5104542 | VALOR GERAL PROPOSTO | R\$ 33.791.290,31 |
| PROponente    | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |      |         |      |         |                      |                   |

| ITEM | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                         | DEMANDA REFERIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL    | EXECUTOR DO SERVIÇO (possíveis prestadores de serviços) |                                                     |
|------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|      |                     |                                                                                                   |                  |                   |                     |                |                | CNES                                                    | NOME                                                |
| 871  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 68                  | R\$ 194,88     | R\$ 13.251,84  | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 872  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 57                  | R\$ 194,88     | R\$ 11.108,16  | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 873  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 214                 | R\$ 194,88     | R\$ 41.704,32  | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 880  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 173                 | R\$ 194,88     | R\$ 33.714,24  | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 881  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 30                  | R\$ 194,88     | R\$ 5.846,40   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 882  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 30                  | R\$ 194,88     | R\$ 5.846,40   | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 883  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 127                 | R\$ 194,88     | R\$ 24.749,76  | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 884  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 36                  | R\$ 194,88     | R\$ 7.015,68   | 7750382                                                 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 885  | 0206010079          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO                                                              | 1367             | N/A               | 164                 | R\$ 194,88     | R\$ 31.960,32  | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 886  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 41                  | R\$ 173,50     | R\$ 7.113,50   | 7208316                                                 | CALIL ASSOCIADOS                                    |
| 887  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 62                  | R\$ 173,50     | R\$ 10.757,00  | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 888  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 5                   | R\$ 173,50     | R\$ 867,50     | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 889  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 20                  | R\$ 173,50     | R\$ 3.470,00   | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 890  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 62                  | R\$ 173,50     | R\$ 9.022,00   | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 891  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 892  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 5                   | R\$ 173,50     | R\$ 867,50     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 893  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 10                  | R\$ 173,50     | R\$ 1.735,00   | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 894  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 36                  | R\$ 173,50     | R\$ 6.246,00   | 7750382                                                 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 895  | 0206010044          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES            | 288              | N/A               | 36                  | R\$ 173,50     | R\$ 6.246,00   | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 896  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 107                 | R\$ 277,26     | R\$ 29.666,82  | 7208316                                                 | CALIL ASSOCIADOS                                    |
| 897  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 38                  | R\$ 277,26     | R\$ 10.535,88  | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 898  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 36                  | R\$ 277,26     | R\$ 9.981,36   | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 899  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 163                 | R\$ 277,26     | R\$ 45.193,38  | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 900  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 125                 | R\$ 277,26     | R\$ 34.657,50  | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 901  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 32                  | R\$ 277,26     | R\$ 8.872,32   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 902  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 2                   | R\$ 277,26     | R\$ 554,52     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 903  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 62                  | R\$ 277,26     | R\$ 17.190,12  | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 904  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 30                  | R\$ 277,26     | R\$ 8.317,80   | 7750382                                                 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 905  | 0206010037          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR                                    | 666              | N/A               | 66                  | R\$ 277,26     | R\$ 18.299,16  | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 906  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 19                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 7208316                                                 | CALIL ASSOCIADOS                                    |
| 907  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 908  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 909  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 910  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 911  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 912  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 913  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 914  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 60                  | R\$ 173,50     | R\$ 10.410,00  | 7750382                                                 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 915  | 0206020023          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MÃO, COXA, PERNIL, PÉ) | 195              | N/A               | 15                  | R\$ 173,50     | R\$ 2.602,50   | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 916  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 87                  | R\$ 272,82     | R\$ 23.785,34  | 7208316                                                 | CALIL ASSOCIADOS                                    |
| 917  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 58                  | R\$ 272,82     | R\$ 15.823,56  | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 918  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 48                  | R\$ 272,82     | R\$ 13.095,36  | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 919  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 115                 | R\$ 272,82     | R\$ 31.374,30  | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 920  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 157                 | R\$ 272,82     | R\$ 42.832,74  | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 921  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 26                  | R\$ 272,82     | R\$ 7.093,32   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 922  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 1                   | R\$ 272,82     | R\$ 272,82     | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 923  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 20                  | R\$ 272,82     | R\$ 5.456,40   | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 924  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 36                  | R\$ 272,82     | R\$ 9.821,52   | 7750382                                                 | MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA                    |
| 925  | 0206020031          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                               | 878              | N/A               | 46                  | R\$ 272,82     | R\$ 12.549,72  | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 926  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 7208316                                                 | CALIL ASSOCIADOS                                    |
| 927  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 6686281                                                 | CASAVITTA CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO            |
| 928  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 4340752                                                 | CALIL E ASSOCIADOS LTDA                             |
| 929  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 39                  | R\$ 173,50     | R\$ 6.766,50   | 7000499                                                 | CLINICA DIS                                         |
| 930  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 39                  | R\$ 173,50     | R\$ 6.766,50   | 9816046                                                 | DIS                                                 |
| 931  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 932  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 2767953                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 933  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 23                  | R\$ 173,50     | R\$ 3.990,50   | 5262909                                                 | IMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO                        |
| 934  | 0206010052          | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                                                             | 217              | N/A               | 7                   | R\$ 173,50     | R\$ 1.214,50   | 7171552                                                 | PRISMA DIAGNOSTICO POR IMAGEM                       |
| 935  | 0405030121          | TRABECULECTOMIA                                                                                   | 17               | N/A               | 10                  | R\$ 2.695,05   | R\$ 26.950,50  | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 936  | 0408010231          | TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL                                          | 15               | N/A               | 1                   | R\$ 887,25     | R\$ 887,25     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 937  | 0405010184          | TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE                                                             | 20               | N/A               | 10                  | R\$ 190,84     | R\$ 1.908,40   | 7901127                                                 | HOSPITAL MATERNIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA         |
| 938  | 0405010184          | TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE                                                             | 20               | N/A               | 10                  | R\$ 190,84     | R\$ 1.908,40   | 7943733                                                 | IGHASMAAT                                           |
| 939  | 0409010430          | TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCOLE                                                                 | 100              | N/A               | 2                   | R\$ 1.117,62   | R\$ 2.235,24   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 940  | 0409010430          | TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCOLE                                                                 | 100              | N/A               | 97                  | R\$ 1.117,62   | R\$ 108.409,14 | 7943733                                                 | IGHASMAAT                                           |





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



|               |                                                |      |         |      |         |                      |                   |
|---------------|------------------------------------------------|------|---------|------|---------|----------------------|-------------------|
| FORMULÁRIO Nº | 005/2023/FILAZERO                              | CNES | 0100797 | IBGE | 5104542 | VALOR GERAL PROPOSTO | R\$ 33.791.290,31 |
| PROFONTE      | CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES |      |         |      |         |                      |                   |

| ITEM | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                                        | DEMANDA-REQUERIDA | MÉDIA 2019 A 2021 | QUANTIDADE PROPOSTA | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL    | EXECUTOR DO SERVIÇO (passíveis prestadores de serviços) |                                                     |
|------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|      |                     |                                                                                                  |                   |                   |                     |                |                | CNES                                                    | NOME                                                |
| 881  | 0408020326          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO                                                          | 34                | N/A               | 17                  | R\$ 723,45     | R\$ 12.298,65  | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 882  | 0408020326          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO                                                          | 34                | N/A               | 17                  | R\$ 723,45     | R\$ 12.298,65  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 883  | 0409010456          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-ENTERICA                                                  | 7                 | N/A               | 7                   | R\$ 3.536,43   | R\$ 24.754,98  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 884  | 0409010464          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL                                                     | 5                 | N/A               | 2                   | R\$ 3.536,43   | R\$ 7.072,85   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 885  | 0409010464          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL                                                     | 5                 | N/A               | 2                   | R\$ 3.536,43   | R\$ 7.072,85   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 886  | 0409010472          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS                                                       | 7                 | N/A               | 3                   | R\$ 3.036,28   | R\$ 9.108,83   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 887  | 0409010472          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS                                                       | 7                 | N/A               | 3                   | R\$ 3.036,28   | R\$ 9.108,83   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 888  | 0408020334          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMBRO                 | 21                | N/A               | 10                  | R\$ 1.496,04   | R\$ 14.960,40  | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 889  | 0408020334          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMBRO                 | 21                | N/A               | 10                  | R\$ 1.496,04   | R\$ 14.960,40  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 890  | 0408010150          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PRATURA DA CLAVÍCULA                                                     | 27                | N/A               | 13                  | R\$ 1.136,10   | R\$ 14.769,30  | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 891  | 0408010150          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PRATURA DA CLAVÍCULA                                                     | 27                | N/A               | 13                  | R\$ 1.136,10   | R\$ 14.769,30  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 892  | 0405010356          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONJUNTO                                                        | 16                | N/A               | 1                   | R\$ 2.473,50   | R\$ 2.473,50   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 893  | 0408050659          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO                 | 13                | N/A               | 1                   | R\$ 1.067,43   | R\$ 1.067,43   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 894  | 0409040215          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE                                                                | 62                | N/A               | 59                  | R\$ 770,91     | R\$ 45.483,69  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 895  | 0409040215          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE                                                                | 62                | N/A               | 2                   | R\$ 770,91     | R\$ 1.541,82   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 896  | 0409070262          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS                                          | 26                | N/A               | 1                   | R\$ 158,05     | R\$ 158,05     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 897  | 0409010499          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA ABDOMINAL                                     | 43                | N/A               | 6                   | R\$ 1.158,60   | R\$ 6.951,60   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 898  | 0409010499          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA ABDOMINAL                                     | 43                | N/A               | 12                  | R\$ 1.158,60   | R\$ 13.903,20  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 899  | 0409010499          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA VIA ABDOMINAL                                     | 43                | N/A               | 24                  | R\$ 1.158,60   | R\$ 27.806,40  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 900  | 0409070270          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL                                   | 200               | N/A               | 102                 | R\$ 1.158,67   | R\$ 234.104,34 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 901  | 0409070270          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL                                   | 200               | N/A               | 97                  | R\$ 1.158,67   | R\$ 208.510,99 | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 902  | 0408060611          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÊDULAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES             | 8                 | N/A               | 1                   | R\$ 1.006,28   | R\$ 1.006,28   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 903  | 0408010185          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR                             | 16                | N/A               | 4                   | R\$ 1.132,77   | R\$ 4.531,08   | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTIMANI                          |
| 904  | 0408010185          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR                             | 16                | N/A               | 4                   | R\$ 1.132,77   | R\$ 4.531,08   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 905  | 0408010185          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR                             | 16                | N/A               | 4                   | R\$ 1.132,77   | R\$ 4.531,08   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 906  | 0408010185          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR                             | 16                | N/A               | 4                   | R\$ 1.132,77   | R\$ 4.531,08   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 907  | 0408010215          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL            | 6                 | N/A               | 3                   | R\$ 1.137,45   | R\$ 3.412,35   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 908  | 0408010215          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL            | 6                 | N/A               | 3                   | R\$ 1.137,45   | R\$ 3.412,35   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 909  | 0408050646          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PE EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA          | 4                 | N/A               | 1                   | R\$ 1.211,73   | R\$ 1.211,73   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 910  | 0403020115          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA                          | 3                 | N/A               | 1                   | R\$ 4.048,20   | R\$ 4.048,20   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 911  | 0408050764          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PE TORTO CONJUNTO                                                        | 54                | N/A               | 54                  | R\$ 893,18     | R\$ 48.231,72  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 912  | 0408050772          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA                                                  | 23                | N/A               | 33                  | R\$ 3.037,10   | R\$ 83.183,30  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 913  | 0408050660          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA                                                  | 4                 | N/A               | 1                   | R\$ 1.032,74   | R\$ 1.032,74   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 914  | 0407020470          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL                                                            | 12                | N/A               | 6                   | R\$ 350,92     | R\$ 3.305,32   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 915  | 0407020470          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL                                                            | 6                 | N/A               | 1                   | R\$ 350,92     | R\$ 350,92     | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 916  | 0408050799          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR | 8                 | N/A               | 1                   | R\$ 2.278,26   | R\$ 2.278,26   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 917  | 0408050863          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL   | 6                 | N/A               | 1                   | R\$ 2.208,23   | R\$ 2.208,23   | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 918  | 0408020603          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO            | 8                 | N/A               | 1                   | R\$ 687,87     | R\$ 687,87     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 919  | 0405050364          | CIRURGIA DE PTERIGO                                                                              | 1494              | N/A               | 336                 | R\$ 628,65     | R\$ 213.326,40 | 926280                                                  | CENTRO DE EXCELÊNCIA EM OFTALMOLOGIA CEO            |
| 920  | 0405050364          | CIRURGIA DE PTERIGO                                                                              | 1494              | N/A               | 857                 | R\$ 628,65     | R\$ 588.753,05 | 7943733                                                 | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |
| 921  | 0405050364          | CIRURGIA DE PTERIGO                                                                              | 1494              | N/A               | 3                   | R\$ 628,65     | R\$ 1.885,95   | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 922  | 0405050364          | CIRURGIA DE PTERIGO                                                                              | 1494              | N/A               | 3                   | R\$ 628,65     | R\$ 1.885,95   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 923  | 0407010297          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO                                                  | 8                 | N/A               | 8                   | R\$ 2.298,18   | R\$ 18.385,44  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 924  | 0409010502          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL                                                  | 5                 | N/A               | 5                   | R\$ 2.980,33   | R\$ 14.901,65  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 925  | 0408050223          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA          | 2                 | N/A               | 1                   | R\$ 252,84     | R\$ 252,84     | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 926  | 0408050889          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENSUAL UNI/BICOMPARTIMENTAL                | 21                | N/A               | 22                  | R\$ 1.256,67   | R\$ 27.486,74  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 927  | 0408050896          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL TOTAL                        | 72                | N/A               | 35                  | R\$ 1.427,40   | R\$ 49.959,00  | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTIMANI                          |
| 928  | 0408050896          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL TOTAL                        | 72                | N/A               | 40                  | R\$ 1.427,40   | R\$ 57.096,00  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 929  | 0403020123          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSSEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO            | 52                | N/A               | 46                  | R\$ 1.042,86   | R\$ 47.971,36  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 930  | 0403020123          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL ÓSSEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO            | 52                | N/A               | 4                   | R\$ 1.042,86   | R\$ 5.171,40   | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 931  | 0409040231          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE                                                               | 35                | N/A               | 37                  | R\$ 772,68     | R\$ 13.135,36  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 932  | 0409040231          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE                                                               | 35                | N/A               | 37                  | R\$ 772,68     | R\$ 13.135,36  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 933  | 0406020566          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)                                                      | 222               | N/A               | 320                 | R\$ 2.500,44   | R\$ 300.052,80 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 934  | 0406020574          | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)                                                     | 153               | N/A               | 80                  | R\$ 2.076,57   | R\$ 166.125,60 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 935  | 0406011206          | BIÓDIA VALVULAS C/ BEVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA                                                   | 22                | N/A               | 12                  | R\$ 36.625,06  | R\$ 439.500,72 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 936  | 0404010415          | RUINECTOMIA                                                                                      | 320               | N/A               | 24                  | R\$ 946,95     | R\$ 22.726,80  | 7210345                                                 | HOSPITAL CANDIDO PORTIMANI                          |
| 937  | 0404010415          | RUINECTOMIA                                                                                      | 320               | N/A               | 230                 | R\$ 946,95     | R\$ 212.798,00 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 938  | 0404010415          | RUINECTOMIA                                                                                      | 320               | N/A               | 13                  | R\$ 946,95     | R\$ 12.310,35  | 2767893                                                 | HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE               |
| 939  | 0404010415          | RUINECTOMIA                                                                                      | 320               | N/A               | 1                   | R\$ 946,95     | R\$ 946,95     | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 940  | 0409010563          | URETEROLITOTOMIA                                                                                 | 30                | N/A               | 6                   | R\$ 3.391,21   | R\$ 19.747,26  | 7903127                                                 | HOSPITAL MATERNICIDADE 13 DE MAIO VILA ROMANA       |
| 941  | 0409010563          | URETEROLITOTOMIA                                                                                 | 30                | N/A               | 6                   | R\$ 3.391,21   | R\$ 19.747,26  | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 942  | 0409010563          | URETEROLITOTOMIA                                                                                 | 30                | N/A               | 6                   | R\$ 3.391,21   | R\$ 19.747,26  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |
| 943  | 0409010596          | URETEROLITOTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA                                                             | 49                | N/A               | 33                  | R\$ 4.764,63   | R\$ 157.232,22 | 901725                                                  | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |
| 944  | 0409010596          | URETEROLITOTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA                                                             | 49                | N/A               | 6                   | R\$ 4.764,63   | R\$ 28.587,68  | 7943733                                                 | IGPAMAAT                                            |



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT



PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023



| FORMULÁRIO Nº |                     | 005/2023/FILAZERO                                                              | CMES                 |                      |                        | IBGE              |                |                                                           | VALOR GERAL PROPOSTO                                |  | R\$ 33.791.290,31 |
|---------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------|-------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|-------------------|
| PROFONENTE    |                     | CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES                                 |                      | 0100797              |                        | S104542           |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| ITEM          | CÓDIGO PROCEDIMENTO | DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO                                                      | DEMANDA<br>RECORRIDA | MÉDIA 2023 A<br>2025 | QUANTIDADE<br>PROPOSTA | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR TOTAL    | EXECUTOR DO SERVIÇO(S) (possíveis prestadores de serviço) |                                                     |  |                   |
|               |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                | CMES                                                      | NOME                                                |  |                   |
| 700           | 0409020133          | URETROPLASTIA AUTOGENA                                                         | 6                    | N/A                  | 1                      | R\$ 1.408,65      | R\$ 1.408,65   | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 706           | 0409020176          | URETROSTOMIA INTERNA                                                           | 16                   | N/A                  | 35                     | R\$ 1.009,33      | R\$ 16.149,33  | 7943733                                                   | IGHASMAT                                            |  |                   |
| 707           | 0409040240          | VASECTOMIA                                                                     | 403                  | N/A                  | 296                    | R\$ 1.316,63      | R\$ 389.716,56 | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 708           | 0409040240          | VASECTOMIA                                                                     | 403                  | N/A                  | 3                      | R\$ 1.316,63      | R\$ 3.949,89   | 7943733                                                   | IGHASMAT                                            |  |                   |
| 709           | 0405030134          | VITRECTOMIA ANTERIOR                                                           | 64                   | N/A                  | 30                     | R\$ 762,16        | R\$ 22.864,80  | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 710           | 0405030142          | VITRECTOMIA POSTERIOR                                                          | 304                  | N/A                  | 40                     | R\$ 8.001,87      | R\$ 320.074,80 | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 711           | 0405030189          | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER                | 17                   | N/A                  | 4                      | R\$ 12.853,10     | R\$ 51.412,40  | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 712           | 0405030177          | VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER | 35                   | N/A                  | 6                      | R\$ 14.180,00     | R\$ 85.080,00  | 801725                                                    | HOSPITAL REGIONAL HELDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM |  |                   |
| 713           | 0405030150          | VITRORRESE A YAG LASE                                                          | 28                   | N/A                  | 28                     | R\$ 108,00        | R\$ 3.024,00   | 2943743                                                   | CMO CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA            |  |                   |
| 714           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 715           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 716           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 717           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 718           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 719           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 720           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 721           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 722           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 723           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 724           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 725           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 726           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 727           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 728           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 729           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 730           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 731           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 732           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 733           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 734           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 735           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 736           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 737           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 738           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 739           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 740           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 741           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 742           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 743           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 744           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 745           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 746           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 747           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 748           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 749           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 750           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 751           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 752           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 753           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 754           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 755           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 756           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 757           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 758           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 759           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 760           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 761           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 762           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 763           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 764           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 765           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 766           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 767           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |
| 768           |                     |                                                                                |                      |                      |                        |                   |                |                                                           |                                                     |  |                   |