



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

EDITAL DE LICITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 85375/2020

Objeto:	<i>“convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Edital e seus anexos, obedecendo às normas do SUS”.</i>
Período de recebimento das Documentações, propostas e cadastramento das Empresas:	As empresas interessadas poderão se CREDENCIAR no período de sua vigência, que obedecerá 12 (doze) meses, tendo início a partir de sua publicação no DOE/MT e DOU.
Endereço para retirada do Edital:	O Edital completo poderá ser retirado no site http://www.saude.mt.gov.br/licitacao-editais .
Local para entrega do(s) Envelope(s):	<u>Coordenadoria de Aquisições</u> da <u>Superintendência de Aquisições e Contratos</u> , na sede da Secretaria de Estado de Saúde - SES, situada no Centro Político Administrativo, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05, CEP.: 78.049-902, Cuiabá/MT. Horário de atendimento das 08h00min às 18h00min.
Presidente da Comissão de Licitação:	Presidente: José Luiz da S. R. Malta Telefone: (65) 3613-5410. Atendimento: 8h00min às 18h00min. E-mail: cpl@ses.mt.gov.br



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

SUMÁRIO

EDITAL DE LICITAÇÃO	4
1 PREÂMBULO	4
2 DO SUPORTE LEGAL.....	4
3 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	4
4 DO OBJETO	5
5 DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO	5
6 DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE	7
7 DA SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO E IMPUGNAÇÃO	8
8 DA INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO	9
9 DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS.....	10
10 DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO	12
11 DA PROPOSTA DE PREÇO	19
12 DO CREDENCIAMENTO POSTERIOR A DATA DA ABERTURA.....	20
13 DOS RECURSOS	20
14 DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO.....	21
15 DAS ESPECIFICAÇÕES, DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.	22
16 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA	23
17 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE.....	29
18 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	30
19 DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL.....	30
20 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	32
21 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	34
ANEXOS	37
ANEXO I – DOS PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS.....	37
ANEXO II – SÍNTESE DO TERMO DE REFERÊNCIA	86
1 IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE	86
2 SUGESTÃO DE MODALIDADE E TIPO DE LICITAÇÃO	86
3 DO OBJETO:	86
4 JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO	86
5 DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:.....	87
6 DA CONFIRMAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	87
7 DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS ESPECIFICAÇÕES.	88
8 DO PREÇO E QUANTIDADE	88
9 PRAZO E DOS LOCAIS.....	89
10 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA	90
11 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE.....	90
12 DO GERENCIAMENTO E FISCALIZAÇÃO	90
13 DAS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS	90
14 FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E SUAS CONDIÇÕES.....	90
15 DA INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO	90
16 DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL.....	90
17 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO	93
18 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	93
19 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	93
ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS ESCRITA	94
ANEXO IV - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO.....	95
ANEXO V - MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAR NO CHAMAMENTO PÚBLICO	96
ANEXO VI - MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA.....	97
ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO	98
ANEXO VIII - MODELO DE DECLARAÇÃO CONHECE E ACEITA AS CONDIÇÕES DE REMUNERAÇÃO	99
ANEXO IX - MINUTA DE CONTRATO.....	100
1 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO	101



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

2	CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONTRATO	101
3	CLÁUSULA TERCEIRA - PRAZO E DOS LOCAIS.....	101
4	CLÁUSULA QUARTA – DAS ESPECIFICAÇÕES, DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.....	102
5	CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA.....	103
6	CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE	108
7	CLÁUSULA SÉTIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO	110
8	CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	111
9	CLÁUSULA NONA – DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL	112
10	CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO E DO REAJUSTE.....	114
11	CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	114
12	CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO	115
13	CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO	115
14	CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICIDADE	116
15	CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO.....	116



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

EDITAL DE LICITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020

1 PREÂMBULO

1.1 O ESTADO DE MATO GROSSO, através da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, TORNA PÚBLICO**, para conhecimento de todos os interessados, que republicará licitação para **CREDENCIAMENTO** de empresa(s) para o **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020**, em conformidade com a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Decretos Estaduais nº 840/2017; nº 7.218/2006 e nº 8.199/2006, Lei nº 10.534, de 13 de abril de 2017, Lei Complementar 123/2006, 10.442/2016 e nº 605/2018, nas Leis nº 5.764 de 1971 e nº 11.488 de 2007 e demais normas pertinentes ao procedimento licitatório e objeto licitado.

2 DO SUPORTE LEGAL

2.1 O presente Chamamento Público visa o credenciamento de empresa(s) para prestação de serviços de saúde que este instrumento convocatório se trata, dar-se-á de forma direta por inexigibilidade de licitação, com arrimo no disposto no art. 25, “caput”, da Lei nº 8.666/1993, e alterações posteriores.

2.2 Esta licitação foi regularmente autorizada pelo **Secretário Estadual de Saúde - SES** conforme consta no **Processo Administrativo nº. 85375/2020**, examinado e aprovado pela Procuradoria Geral do Estado – PGE, conforme art. 38, parágrafo único da Lei nº. 8.666/93.

2.3 A execução dos serviços será de forma indireta, sob o regime de tarefa, nos termos do art. 6º, inciso VIII, alínea “d”, da Lei nº 8.666/1993.

3 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

3.1 Publicado o presente CHAMAMENTO PÚBLICO, as empresas interessadas poderão se CREDENCIAR no período de sua vigência, que obedecerá 12 (doze) meses, tendo início a partir de sua publicação no DOE/MT e DOU, em horário de expediente da Secretaria de Estado de Mato Grosso – SES/MT.

3.1.1 As empresas deverão entregar o Envelope contendo os documentos de Habilitação e Proposta de Preços na Coordenadoria de Aquisições da Superintendência de Aquisições e Contratos - SUAC, na sede da Secretaria de Estado de Saúde - SES, situada no Centro Político Administrativo - CPA, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) CEP: 78.049-902 – Cuiabá-MT. Horário de atendimento das 08h00min às 18h00min;

3.1.2 Não haverá sessão pública de abertura dos envelopes de habilitação e proposta. A análise da documentação será processada com observância dos seguintes procedimentos:

3.1.2.1 Os envelopes serão recebidos, em seguida abertos, analisados e conferidos, verificando as exigências do Edital pela Comissão de Permanente de Licitação, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis subsequentes à sua entrega, podendo ser prorrogado por igual período, e divulgado o resultado através de ATA, publicado no site da Secretaria de Estado de Saúde – SES, no link: <http://www.saude.mt.gov.br/licitacao-editais> e/ou resultado no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso – DOE/MT.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

3.2 Este Chamamento Público ficará aberto para interessados se credenciarem a qualquer tempo, dentro da sua vigência, conforme estabelece o **item 12** deste Edital.

3.3 O aviso sobre este EDITAL será publicado no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso – DOE/MT, no Diário Oficial da União – DOU, bem como em jornal de grande circulação. Ressalva-se que todas as publicações posteriores, relativas ao presente certame, serão feitas somente no DOE/MT.

4 DO OBJETO

4.1 O presente Chamamento Público tem por objeto a ***“convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Edital e seus anexos, obedecendo às normas do SUS”***.

5 DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 Poderão se habilitar ao CREDENCIAMENTO todas as pessoas jurídicas que comprovem possuir os requisitos mínimos de habilitação e cujo objeto social da empresa, expresso no estatuto ou contrato social, **especifique atividade pertinente e compatível com o objeto desta licitação**.

5.2 Estarão habilitadas a participar deste credenciamento as empresas que apresentarem sua inscrição no Cadastro Geral de Fornecedor Estadual – CGF/MT e/ou no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedor – SICAF em plena validade, ou que apresentarem a documentação comprobatória da sua habilitação jurídica, conforme item 10 deste edital.

5.3 Será permitida a participação de sociedades cooperativas, desde que apresentem modelo de gestão operacional adequado ao objeto desta licitação, com compartilhamento ou rodízio das atividades de coordenação e supervisão da prestação dos serviços, e desde que executados obrigatoriamente pelos cooperados, vedando-se qualquer intermediação ou subcontratação.

5.3.1 Salvo a vedação contida no Termo de Conciliação Judicial firmado entre o Ministério Público do Trabalho e a União, de 05 de junho de 2003, e a proibição do artigo 4º da Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017.

5.4 Será permitida a participação de empresas em regime de consórcio e deverão obedecer às seguintes regras:

5.4.1 Apresentar compromisso público ou particular de constituição do Consórcio, subscrito pelos consorciados na pasta de documentos, que, além de conter, com clareza e precisão, a descrição de seu objeto, deverá observar os seguintes requisitos:

5.4.1.1 Indicar o líder do consórcio, ao qual deverá ser conferido amplos poderes para representar os consorciados no procedimento licitatório e no contrato, receber, dar quitação, responder administrativa e judicialmente, inclusive receber notificação, intimação e citação.

5.4.1.2 Regular a participação de cada consorciado, com a indicação da proporção econômico-financeira respectiva, que não poderá ter sua composição ou constituição



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

alterada, ou, de qualquer forma, modificada, sem prévia anuência da Secretaria Estadual de Saúde - SES até o recebimento definitivo do objeto que vier a ser contratado.

5.4.1.3 Estabelecer o prazo de duração do Consórcio, que deverá ser, no mínimo, o mesmo fixado para o contrato que será firmado em decorrência desta licitação, acrescido de 120 (cento e vinte) dias, necessários para os recebimentos provisório e definitivo de seu objeto.

5.4.1.4 Constar compromisso expresso de que o Consórcio não se constitui e nem se constituirá em pessoa jurídica distinta da de seus membros.

5.4.1.5 Estabelecer responsabilidade solidária entre os consorciados, tanto na licitação como durante a execução do contrato.

5.4.1.6 Atender, na íntegra, às disposições do artigo 33 da Lei nº 8.666/93.

5.4.1.7 Apresentar declaração expressa dos consorciados de que, por ocasião de eventual assinatura do contrato decorrente desta licitação, providenciarão o arquivamento na Junta Comercial do instrumento de constituição do consórcio.

5.4.1.8 Qualquer empresa que integrar um consórcio, não poderá participar da licitação isoladamente ou compondo consórcio distinto.

5.4.1.9 A vedação referida no subitem acima, se aplica igualmente à empresa controlada, coligada, controladora ou pertencente ao mesmo grupo societário da licitante.

5.5 Será permitida a participação de empresas que estejam em recuperação judicial ou extrajudicial, desde que demonstrem na fase de habilitação, ter viabilidade econômica. (conf. decisão do STJ no AREsp 309.867/ES).

5.6 Não poderá participar, direta ou indiretamente, nesta licitação, as empresas enquadradas em quaisquer das hipóteses a seguir elencadas:

5.6.1 Interessados suspensos de participar de licitações e impedidos de contratar com o órgão responsável por esta licitação, conforme art. 87, inciso III, da Lei nº 8.666, de 1993.

5.6.2 Cujo dirigente participe na condição de acionista com poder de mando, cotista ou sócio de outro licitante, também participante da presente licitação;

5.6.3 Empresas que tenham sido declaradas inidôneas por órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou punidas com suspensão, desde que a punição alcance esta Administração. Em ambos os casos, o ato deverá ter sido publicado na Imprensa Oficial ou registrado no Cadastro Estadual de Empresas Inidôneas ou Suspensas - CEIS/MT, conforme Lei Estadual nº 9312/2010;

5.6.4 Sociedades empresariais cujo objeto social não seja pertinente nem compatível com o objeto deste procedimento licitatório;

5.6.5 Empresa que possua em seus quadros sócios, diretores, responsáveis legais ou técnicos, membros de conselho técnico, consultivo, deliberativo ou administrativo, comuns aos quadros de outra empresa que esteja participando desta licitação;

5.6.6 Entidades estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

5.6.7 Quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993.

5.6.8 Empresas cujo(s) sócio(s), dirigente(s), gerente(s) ou responsável(is) técnico(s) seja(m) servidor(es) efetivos, comissionados ou empregados no âmbito do Governo do Estado de Mato Grosso

5.6.9 Os licitantes que não atenderem todos os termos e condições deste edital e seus anexos e legislação pertinente.

6 DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

6.1 As empresas que quiserem usufruir do tratamento diferenciado e favorecido, estabelecidos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123, de 2006, nas Leis Complementares nº 10.442/2016 e nº 605/2018, na condição de Microempresa – ME, Empresa de Pequeno Porte – EPP, **ou** Cooperativa equiparada – COOP, nos termos do art. 34 da Lei n. 11.488, de 2007, **deverão apresentar no momento do credenciamento**, sem prejuízo dos outros documentos exigidos para a habilitação e proposta, o seguinte:

6.1.1 Quando optante pelo SIMPLES NACIONAL a Licitante deverá apresentar:

- a) Comprovação de opção pelo SIMPLES NACIONAL, obtido na página de internet (site) da Secretaria da Receita Federal;
- b) Declaração de que se enquadra na condição de Microempresa/Empresa de Pequeno Porte e que não se encontra em nenhuma das situações do §4º, art. 3º, da Lei Complementar nº. 123/2006. (conforme anexo VII deste edital).

6.1.2 Quando não optante pelo SIMPLES NACIONAL a Licitante deverá apresentar:

- a) Apresentação de cópia da declaração anual de rendimentos/imposto de renda **ou** Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado do Exercício – DRE, comprovando ter receita bruta dentro dos limites estabelecidos nos I e II do art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/06;
- b) Declaração de que se enquadra na condição de Microempresa/Empresa de Pequeno Porte e que não se encontra em nenhuma das situações do § 4º, art. 3º da LC 123/2006. (conforme anexo VII deste edital).

6.1.3 A apresentação declaração mencionada no subitem anterior é facultativa e deverá ser entregue tão somente pelas licitantes efetivamente enquadradas que pretendam se beneficiar do regime legal diferenciado e que não tenham sido alcançadas por alguma hipótese de exclusão do tratamento jurídico diferenciado.

6.1.4 A participação em licitação na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte ou cooperativa equiparada, sem que haja o enquadramento nessas categorias, ensejará a aplicação das sanções previstas em Lei e a exclusão do regime de tratamento diferenciado. A comissão poderá realizar diligências para verificar a veracidade da declaração.

6.2 Como condição para a aplicação do tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar n. 123/2006, a Comissão de Licitação poderá realizar consultas e diligências para verificar se o somatório dos valores das ordens bancárias recebidas pela ME/EPP/COOP, no exercício anterior, extrapola o limite previsto no artigo 3º, inciso II, da referida Lei, ou o limite proporcional de que trata o artigo 3º, §2º, do mesmo diploma, em caso de início de atividade no exercício considerado.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

6.3 Nos termos do artigo 43 da LC 123/2006, as ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

6.4 Constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal de microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa, a mesma terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, a realização do pagamento ou parcelamento do débito e a emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa. O prazo para regularização fiscal será contado a partir da divulgação do resultado do julgamento das propostas e poderá ser prorrogado por igual período a critério da administração pública, quando requerida pela licitante, mediante apresentação de justificativa.

6.4.1 Eventual interposição de recurso contra a decisão que declara credenciado no certame não suspenderá o prazo do subitem acima.

6.5 A participação em licitação na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte ou equiparada, sem que haja o enquadramento nessas categorias, ensejará a aplicação das sanções previstas em Lei e a exclusão do regime de tratamento diferenciado. A comissão poderá realizar diligências para verificar a veracidade da declaração.

7 DA SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO E IMPUGNAÇÃO

7.1 Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital perante esta Administração, a licitante que não o fizer **até o segundo dia útil** que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação, pelas falhas ou irregularidades que viciariam este Edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso, conforme previsto no parágrafo 2º, do artigo 41, da Lei nº. 8.666/93.

7.2 A impugnação feita tempestivamente pela licitante não o impedirá de participar do processo licitatório até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

7.3 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente Edital, bem com suas retificações, por irregularidade na aplicação da Lei nº 8.666, de 1993, devendo protocolar o pedido formal e expressamente, com todos os dados de identificação e qualificação necessários, no setor de protocolo da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, de 2ª a 6ª feira, das 08h00min às 18h00min (horário local), dirigidos a Coordenadoria de Aquisições, da Superintendência de Aquisições e Contratos – SUAC, situada na Rua Júlio Domingos de Campos, s/n., Centro Político Administrativo, CEP. 78.049-902, Cuiabá/MT; ou digitalizada e encaminhada na forma eletrônica, pelo e-mail cpl@ses.mt.gov.br, em quaisquer das opções deverá ser direcionada a Comissão de Licitações, **até o quinto dia útil** que anteceder a data fixada para a abertura dos invólucros de Habilitação, conforme previsto no §1º do artigo 41 da Lei nº 8666/93;

7.4 Caberá a Comissão, auxiliada pela Área Técnica Solicitante (caso necessário), decidir sobre a impugnação/esclarecimento até o dia anterior à data de abertura da licitação.

7.5 Se procedente e acolhida à petição contra o ato convocatório que implique em modificação das condições inicialmente publicadas e/ou dos vícios, estes serão sanados e será designada uma nova data para a abertura dos envelopes;

7.5.1 Na hipótese de a impugnação ser rejeitada, ficarão mantidas as condições originalmente previstas neste Edital;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

7.6 Os pedidos de esclarecimentos serão respondidos diretamente no site: <http://www.saude.mt.gov.br/licitacao-editais>, no link correspondente a este Edital;

7.7 Quem impedir, perturbar ou fraudar, a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em “*pena de detenção de 06 meses a 02 (dois) anos e multa*”, nos termos do artigo 93 da Lei 8666/93;

7.8 Os casos omissos do presente credenciamento, serão solucionados pelo(a) Presidente de Comissão.

8 DA INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

8.1 A(s) empresas interessada(s) em se inscrever no CREDENCIAMENTO, deverá(ão) apresentar os documentos elencados na seção de HABILITAÇÃO, apresentando os documentos relacionados, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, ser autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação no ato da inscrição, pela Comissão de Licitação;

8.2 As interessadas deverão entregar os Envelopes, na Coordenadoria de Aquisições da Superintendência de Aquisições e Contratos, na sede da Secretaria de Estado de Saúde - SES, situada no Centro Político Administrativo, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05, CEP.: 78.049-902, Cuiabá/MT, direcionada a Comissão de Licitações, conforme estabelece a seção 3 deste edital, das 08h00min às 18h00min horas, obedecendo ao intervalo de almoço.

8.2.1 A interessada deverá entregar toda a documentação pertinente num único ato, não sendo permitida a entrega fracionada, exceto nos casos previstos neste próprio Edital;

8.3 Cada empresa interessada poderá inscrever apenas um representante e o mesmo poderá representar apenas uma empresa, identificando-se junto ao Presidente da Comissão de Licitação, encaminhando a cópia da respectiva cédula de identidade ou documento equivalente e comprovando, por meio de instrumento legal, deverão estar devidamente representados por:

8.3.1 Titular da empresa licitante, devendo apresentar cédula de identidade ou outro documento de identificação oficial, acompanhado de: registro comercial no caso de empresa individual, contrato social/consolidado ou estatuto em vigor, no caso de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, dos documentos de eleição de seus administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, no caso de sociedades cooperativas; sendo que em tais documentos devem constar expressos poderes para exercerem direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

8.3.2 Representante designado pela empresa licitante, que deverá apresentar instrumento particular de procuração ou documento equivalente, com poderes para se manifestar em nome da empresa licitante em qualquer fase da licitação, acompanhado de documento de identificação oficial e do registro comercial, no caso de empresa individual; contrato social ou estatuto em vigor no caso de sociedades comerciais e no caso de sociedades por ações, acompanhado, neste último, de documentos de eleição de seus administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, no caso de sociedades cooperativas;

8.3.3 Poderá ser usado alternativamente o Termo de Credenciamento conforme modelo no Anexo IV ao Edital.

8.4 A falta ou incorreção dos documentos mencionados nos subitens 8.3.1 e 8.3.2, não implicará a exclusão da empresa em participar do certame, mas impedirá o representante de manifestar-se em nome da interessada;

8.5 DO SISTEMA DE RODIZIO:

8.5.1 A distribuição dos procedimentos obedecerá inicialmente, a ordem de assinatura e início de vigência de contrato;

8.5.2 As empresas credenciadas **dentro do período previsto**, serão convocadas no prazo de até 10 (dez) dias úteis, via representante, para participarem do sorteio da ordem para prestação dos serviços, objeto do credenciamento.

8.5.3 Definida a ordem, cada empresa prestará os serviços, alternando-se os prestadores por lote, conforme quantitativo total mensal demandado pela SES/MT;

8.5.3.1 Em se tratando de atendimento hospitalar, o paciente realizará tantos quantos procedimentos forem a ele indicado no mesmo lote, pelo prestador credenciado. Assim, quando a primeira empresa completar a grade da prestação dos serviços, a segunda empresa iniciará os atendimentos ao próximo paciente, realizando todos os procedimentos do lote ao paciente de forma integral e humanizada, e assim sucessivamente as demais empresas credenciadas. Caso o paciente necessite de atendimento com procedimentos em mais de um lote, a ordem de atendimento obedecerá ao rodízio vigente.

8.5.3.2 Em se tratando de atendimento ambulatorial, o rodízio se dará conforme quantitativo total mensal demandado pela SES/MT, entre as empresas CREDENCIADAS.

8.5.4 Caso a empresa “da vez” não realize um dos procedimentos solicitados, a mesma deverá oficializar à SES/MT em até 24h, para que a empresa seguinte possa dar continuidade ao atendimento, afim de não prejudicar o desenvolvimento das atividades nem paralisação do atendimento;

8.5.5 As empresas que forem se cadastrando após o período determinado para o sorteio, durante a vigência do credenciamento, serão classificadas no final da fila, sendo que tão somente após o rodízio das empresas sorteadas é que participarão do rodízio dos atendimentos, e assim sucessivamente, de acordo com a data e horário do protocolo;

8.5.6 Nenhuma empresa que esteja apta a ser credenciada, nos termos deste edital, deixará de participar do rodízio, salvo se finalizada a vigência do credenciamento, ou deixar de existir o interesse na prestação dos serviços do objeto.

9 DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

9.1 Os interessados deverão apresentar, na data e horários indicados no preâmbulo deste instrumento, UM ÚNICO ENVELOPE, OPACO, devidamente lacrado e fechado, rubricado no fecho, endereçado(a) ao(à) Presidente da Comissão Permanente de Licitação, indicando



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

clara e visivelmente o nome da empresa interessada, com a seguinte identificação em seu exterior:

ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO EMPRESA: _____ CNPJ Nº: _____ ENDEREÇO: _____ TELEFONE/FAX: _____ OBJETO DO CREDENCIAMENTO: _____

9.2 A Proposta de Preços deverá ser apresentada de acordo de acordo com a **Tabela de Valores SUS/SIGTAP, vigente à época (vigente no mês)**, informando a descrição de quais procedimentos (lote) pretende-se credenciar.

9.3 Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, e em cópia autenticada por cartório competente, ou em publicação da imprensa oficial, nas hipóteses da apresentação de documentos expedidos pela internet só serão aceitos os que possibilitem a averiguação completa pelo Presidente da Comissão de Licitação e Equipe Técnica da SES;

9.3.1 Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas;

9.4 Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da empresa, e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo:

- a) Se a empresa for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou
- b) Se a empresa for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz;
- c) Os atestados de capacidade técnica/responsabilidade técnica poderão ser apresentados em nome e com CNPJ da matriz e/ou da(s) filial(ais) da empresa;

9.5 Os documentos apresentados sem disposição expressa do órgão expedidor quanto a sua validade, terão **o prazo de vencimento de 60 (sessenta) dias** contados a partir da data de sua emissão;

9.5.1 Excetuam-se do prazo acima os documentos cuja validade é indeterminada, como é o caso dos atestados de capacidade ou responsabilidade técnica;

9.6 O(A) Presidente de Comissão reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário;

9.7 Para as ME e EPP, aplica-se os dispositivos das Leis Complementares nº 10.442/2016 e nº 605/2018, no que couber;

9.8 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitações de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

9.9 Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época.

9.10 A Comissão de Licitação, nos dias e horários estabelecidos neste edital receberá os envelopes, mediante protocolo, contendo a documentação pelos interessados.

9.11 É facultada a Comissão de Licitação a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou a completar a instrução processual.

10 DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

10.1 Para fins de habilitação ao certame, às empresas deverão sob pena de inabilitação apresentar as seguintes documentações de habilitação em plena validade, de forma organizada, em sequência e numerada do primeiro ao último:

10.1.1 Documentos de Habilitação jurídica:

- I.** No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.
- II.** No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores.
- III.** No caso de sociedade comercial: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e devidamente registrado, e, no caso de sociedade por ações, acompanhada da documentação de eleição dos seus administradores;
- IV.** No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- V.** No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;
- VI.** No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, segundo determinado pelo Departamento de Registro Empresarial e Integração – DREI.
- VII.** No caso de sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.
- VIII.** No caso de empresa em regime de consórcio deverá apresentar compromisso público ou particular de constituição do Consórcio, subscrito pelos consorciados que, além de conter, com clareza e precisão, a descrição de seu objeto, deverá observar os seguintes requisitos:
 - Indicar o líder do consórcio, ao qual deverá ser conferido amplos poderes para representar os consorciados no procedimento licitatório e no contrato, receber, dar quitação, responder administrativa e judicialmente, inclusive receber notificação, intimação e citação.

10.1.1.1 Apresentar documento de identidade válido do representante da licitante, sendo que, em caso de representação por procuração:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- a) Por instrumento público, deverá ser apresentado, além da respectiva procuração, o documento de identidade do outorgado;
- b) Por instrumento particular, deverá ser apresentada a procuração com reconhecimento de firma do outorgante e os documentos de identidade válidos do outorgante e do outorgado.

10.1.1.2 Todos os documentos supracitados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

10.1.1.3 Em relação às licitantes cooperativas será, ainda, exigida a seguinte documentação:

- a) A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764 de 1971;
- b) A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;
- c) A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários para a prestação dos serviços deste objeto;
- d) O registro previsto na Lei n. 5.764/71, art. 107;
- e) A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;
- f) Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa: a) ata de fundação; b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou; c) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia; d) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias; e) três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e f) ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação; e
- g) A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764/71 ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

10.1.2 Documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ (disponível no site: www.receita.fazenda.gov.br);
- II. Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União e Previdenciária (disponível no site: www.receita.fazenda.gov.br);
- III. Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual não inscrito em dívida ativa (CND) específica para participar de licitações, emitida pelo respectivo órgão fazendário estadual ou distrital (para as empresas sediadas no Estado de Mato Grosso, poderá ser retirada no site: www.sefaz.mt.gov.br);
- IV. Certidão Negativa de Débitos Inscritos em Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado;
- V. Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela Prefeitura do respectivo domicílio tributário;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- VI. Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal (disponível no site www.caixa.gov.br);
- VII. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho (disponível no site www.tst.jus.br).

10.1.2.1 Todas as certidões de regularidade fiscal acima exigidas devem se referir ao domicílio tributário da licitante;

10.1.2.2 As certidões descritas nos incisos III e IV acima podem ser apresentadas de forma consolidada, se assim for permitido pela legislação do domicílio tributário do licitante, caso em que o(a) Presidente de Comissão poderá exigir do licitante a comprovação da respectiva norma e vigência;

10.1.2.3 As certidões positivas com efeito de negativas produzirão os mesmos efeitos das certidões negativas, nos termos do Código Tributário Nacional.

10.1.2.4 Caso a credenciada seja considerada isento de tributos relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede da credenciada, ou outra equivalente, na forma da lei.

10.1.2.5 Caso a credenciada seja microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, conforme estabelece o item 6.3, sob pena de inabilitação.

10.1.2.6 Não será aceita certidão com prazo de validade vencido ou, ainda, comprovante de solicitação de documento, salvo o caso previsto neste edital.

10.1.3 Qualificação Econômico – Financeira:

- I. Certidão Negativa de Falência **ou** Recuperação Judicial (*salvo os casos previstos no subitem 5.5*), expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, **ou** de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.
- II. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação, ocorrida no período, do **ÍNDICE GERAL DE PREÇOS - DISPONIBILIDADE INTERNA - IGP-DI**, publicado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV ou de outro indicador que o venha substituir (*salvo os casos previstos no subitem 10.1.3.4 ou 10.1.3.5*).
- III. Caso a licitante seja cooperativa, tais documentos deverão ser acompanhados da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o artigo 112 da Lei nº 5.764, de 1971, ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.
- IV. Comprovação da boa situação financeira da empresa, por uma das seguintes opções (*salvo os casos previstos no subitem 10.1.3.4 ou 10.1.3.5*):
- a) Obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC) iguais ou superiores a 1,0 (um), a partir da aplicação das



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

fórmulas abaixo, cujos dados serão extraídos das informações do balanço patrimonial apresentado na forma do inciso anterior:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

- b) Patrimônio líquido, indicado no balanço patrimonial apresentado na forma do inciso anterior, de no mínimo 10% do valor estimado ou do valor total de sua proposta de preço, o que for menor, conforme o artigo 31, §§ 2º e 3º, da Lei nº 8.666/93;

10.1.3.1 Junto com o balanço patrimonial exigido no inciso II poderá ser apresentado o demonstrativo de cálculo dos índices acima, assinado pelo profissional contábil responsável pela empresa.

10.1.3.2 O balanço patrimonial, as demonstrações contábeis e o balanço de abertura deverão estar assinados pelos administradores das empresas constantes do ato constitutivo, estatuto ou contrato social e por Contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

10.1.3.3 Serão considerados como *na forma da lei* o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

- I. Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/76 (sociedade anônima):
 - a) Publicados em Diário Oficial; ou
 - b) Publicados em jornal de grande circulação; ou
 - c) Por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante.
- II. Sociedades por cota de responsabilidade limitada (LTDA.): acompanhados por fotocópia dos Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente;
- III. Microempreendedor Individual e Sociedades sujeitas ao regime estabelecido na Lei Complementar 123/2006 – Estatuto da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte: acompanhados por fotocópia dos Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente;
- IV. Sociedade criada no exercício em curso: fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio dos licitantes nos casos de sociedades anônimas;
- V. O balanço patrimonial, as demonstrações e o balanço de abertura deverão estar assinados pelos administradores das empresas constantes do ato constitutivo, estatuto ou contrato social e por Contador legalmente habilitado;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

VI. Os tipos societários obrigados e/ou optantes pela Escrituração Contábil Digital – ECD, consoante disposições contidas no Decreto nº 6.022/2007, regulamentado através da IN nº 787/2007 da RFB e disciplinado pela IN nº 109/2008 do DNRC, apresentarão documentos extraído do Sistema Público de Escrituração Digital – Sped ou através do site da Junta Comercial do Estado da sede da licitante, na seguinte forma:

- a)** Recibo de Entrega de Livro Digital transmitido através do Sistema Público de Escrituração Digital – Sped;
- b)** Termos de Abertura e Encerramento do Livro Diário Digital extraídos do Sistema Público de Escrituração Digital – Sped;
- c)** Balanço e Demonstração do Resultado do Exercício extraídos do Sistema Público de Escrituração Digital – Sped;

10.1.3.4 Quando a licitante se enquadrar na condição de microempresa, empresa de pequeno porte e microempreendedor individual será facultada para fins de habilitação, atestar a qualificação econômico-financeira através da comprovação de capital social mínimo ou de patrimônio líquido de acordo com o art. 4º da Lei Complementar nº 605, de 29 de agosto de 2018, ou;

10.1.3.5 A(s) microempresa, empresa de pequeno porte e/ou microempreendedor individual poderá comprovar a qualificação econômico-financeira de acordo com o art. 7º da Lei Complementar Estadual nº 10.442, de 03 de outubro de 2016, seja:

- a)** Apresentação de certidão negativa de falência, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou execução patrimonial, expedida pelo domicílio da pessoa física;
- b)** Apresentação de cópia da declaração anual de rendimentos/imposto de renda.

10.1.4 Relativos à Qualificação Técnica.

- a)** Apresentar atestado(s) de capacidade técnica, pertinente e compatível(is) com o objeto deste Termo, podendo o(s) mesmo(s) ser(em) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado caso o(s) atestado(s) seja(m) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito privado preferencialmente, deverá ter reconhecimento da firma do representante legal em cartório). Não serão aceitos atestados emitidos pela própria licitante.
- b)** Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), da empresa contratada e de seus respectivos profissionais, atualizados e em conformidade à Região de Saúde de atendimento;
- c)** Alvará de licença de localização atualizado;
- d)** Alvará Sanitário atualizado;
- e)** Registro ou Comprovante de Responsabilidade Técnica, conforme objeto a ser prestado;
- f)** Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado, conforme objeto a ser prestado.

10.1.5 Documentação Complementar:

10.1.5.1 A interessada deverá anexar no Envelope de Habilitação às **declarações abaixo indicadas**, devidamente assinadas pelo representante legal da empresa:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- a) Declara inexistência de fato superveniente que possa impedir sua habilitação neste certame, inclusive na vigência contratual caso venha a ser contratado pelo ÓRGÃO, na forma do artigo 32, § 2º da lei 8.666/93; (modelo – anexo VII)
- b) Declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como, não empregamos menor de dezesesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de catorze anos, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, do artigo 27 da lei 8.666/93; (modelo – anexo VII)
- c) Declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, servidor ou dirigente de órgão ou entidade Credenciante ou responsável pela licitação; (modelo anexo VII)
- d) Declara que não se encontra apenada com suspensão ou impedimento de contratar com a Administração, nos termos do inciso III do art. 87 da Lei 8.666/93, nem declarada inidônea para licitar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do mesmo dispositivo legal, bem como que irá comunicar qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira; (modelo anexo VII)
- e) Declara que conhece e aceita as condições de remuneração para a prestação dos serviços aos quais se candidatou, mediante preços estabelecidos na **Tabela do SUS da data atual**, referente ao objeto do credenciamento e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde – SES. (modelo anexo VIII)
- f) Declara que não se encontra em nenhuma das situações previstas no parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006 (esta alínea aplica-se APENAS A ME/EPP que quiser usufruir dos benefícios da LC 123/2006); (modelo – anexo VII).

10.1.5.2 Obs.: no caso de microempresa e empresa de pequeno porte que, nos termos da LC 123/2006, possuir alguma restrição na documentação referente à regularidade fiscal, esta deverá ser mencionada, como ressalva, nesta declaração.

10.2 Da documentação a ser apresentada no ato da assinatura do contrato:

10.2.1 Documentos do Responsável Técnico:

- a) *Cédula de identidade e CPF;*
- b) *Diploma do curso compatível com a atividade;*
- c) *Registro do responsável técnico junto ao Conselho de Fiscalização do Exercício Profissional da categoria.*

10.2.2 Dos Profissionais:

- a) *A empresa deverá apresentar relação dos profissionais.*
- b) *Certidão Negativa de Infração Ética expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso para todos os profissionais médicos que vierem a desenvolver atividade no âmbito da Unidade CREDENCIADA.*

10.3 As licitantes inscritas no Cadastro Geral de Fornecedoros do Estado de Mato Grosso poderão apresentar o respectivo Certificado de Inscrição e Certidões e Índices, em plena validade e devidamente atualizados, em substituição aos documentos relativos à habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação econômico-financeira, exceto quanto:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- a) Ao balanço patrimonial, no caso de microempresa ou empresa de pequeno porte, quando necessário para comprovar o enquadramento como tal, observando o item 6.1 e subitem 10.1.3.4, deste edital;
- b) Aos documentos necessários à comprovação de poderes para representar a licitante, na forma do subitem 10.1.1.1, deste edital, incluindo o contrato ou estatuto social atualizado.

10.4 As empresas, que optarem por comprovar a regularidade através do SICAF, deverão apresentar o respectivo Certificado de Registro Cadastral – CRC e a Declaração do SICAF, nos termos do art. 34 da Lei 8.666, de 1993 e regulamentado pelo Decreto Federal n. 3.722, de 2001, em plena validade e devidamente atualizado, em substituição aos documentos relativos à habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação econômico-financeira, exceto quanto:

- a) Ao balanço patrimonial, no caso de microempresa ou empresa de pequeno porte, quando necessário para comprovar o enquadramento como tal, na observando o item 6.1 e subitem 10.1.3.4, deste edital;
- b) Aos documentos necessários à comprovação de poderes para representar a licitante, na forma do subitem 10.1.1.1, deste edital, incluindo o contrato ou estatuto social atualizado.
- c) Prova de Inexistência de débitos trabalhistas, expedida pela Justiça do Trabalho;
- d) Certidão negativa de Falência e/ou Recuperação Judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

10.5 Os documentos exigidos neste certame que não constem no Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso - CGF/MT ou SICAF, bem como aqueles que foram apresentados no extrato do CGF ou SICAF, mas estão vencidos, deverão ser encaminhados juntamente com os demais documentos de habilitação.

10.6 Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos e, observado ainda o disposto neste edital, a Comissão Permanente de Licitação considerará o proponente inabilitado, salvo as situações que ensejem a aplicação do disposto na Lei Complementar nº. 123/2006.

10.7 Constatado o atendimento das exigências de habilitação e proposta fixadas neste edital, os licitantes serão declarados credenciados.

10.8 Toda a documentação apresentada deverá possuir data de emissão anterior ou igual à data de recebimento do envelope (Habilitação e Proposta de preços) pelo presidente de comissão;

10.9 Os documentos de habilitação de todos os participantes serão retidos para juntada aos autos do processo licitatório.

10.10 Será desconsiderada a documentação que contrarie os requisitos expressos neste Edital, seus anexos ou legislação correlata;

10.11 Após análise da documentação apresentada, a SES/MT disponibilizará em seu site a relação das empresas habilitadas, convocando-as posteriormente para assinatura do contrato de credenciamento;

10.12 Em caso de inabilitação, as empresas participantes serão comunicadas acerca do resultado do julgamento, esclarecendo-se os motivos e abrindo-se prazo de 5 (cinco) dias para



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

a interposição de recurso devidamente fundamentado e encaminhado à Comissão Permanente de Licitação;

10.13 A homologação do resultado do credenciamento deverá ser publicada no Diário Oficial do Estado e no site <http://www.saude.mt.gov.br/licitacao-editais>.

10.14 O SES/MT convocará a empresa habilitada para assinar o contrato de credenciamento no prazo de até 10 (dez) dias úteis, permitindo-se a prorrogação deste prazo por igual período.

11 DA PROPOSTA DE PREÇO

11.1 A CREDENCIADA deverá encaminhar proposta de preços juntamente com o envelope de habilitação, de acordo com a **Tabela de Valores SUS/SIGTAP, mês referência Janeiro/2020**, informando o lote e a descrição dos serviços especializados em **prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar** que se pretende credenciar, com valor unitário e total de cada item, devendo ser impressa, redigida com clareza em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, sem alternativas, emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datadas e assinadas na última folha, e rubricadas nas demais, pelo representante legal da CREDENCIADA, sob pena de desclassificação:

11.1.1 Número do CHAMAMENTO PÚBLICO, nome do proponente, endereço, CEP, telefone, número do CNPJ e da Inscrição Estadual/Municipal ou do Distrito Federal, número de conta corrente e agência bancária, e respectivo Banco (preferencialmente Banco do Brasil), pelos quais a CREDENCIADA pretende receber os pagamentos e endereço eletrônico (e-mail);

11.1.2 Prazo de eficácia da proposta, o qual não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;

11.1.3 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos/lotes e em que região do estado conseguirá atender.

11.1.4 Para este certame as regiões de saúde, conforme Resolução CIB nº 57 de 26 de julho de 2018, onde os serviços deverão ser prestados, serão:

- a) Alto Tapajós
- b) Baixada Cuiabana
- c) Médio N. Matogrossense
- d) Norte Matogrossense
- e) Oeste Matogrossense
- f) Sul Matogrossense
- g) Teles Pires

11.2 O preço ofertado deverá contemplar todas as despesas que o compõem, todos os encargos e obrigações sociais, impostos, tributos, tarifas, taxas, etc., e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Termo de Referência, regidos pela Tabela SUS referenciada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP), disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

11.3 A CREDENCIADA deverá executar procedimentos nos quantitativos solicitado, obedecendo à tabela anexo I deste Edital.

11.4 Os repasses financeiros relativos à prestação de serviços terão como referência a Tabela SUS, e serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

pelo Ministério da Saúde, tanto nos casos em regime de internação quanto os classificados como ambulatoriais, nos termos do artigo 26 da Lei nº. 8.080/90.

11.5 A Secretaria de Estado de Saúde de MT (credenciante) não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelas instituições habilitadas, mas a quantidade necessária para atender à demanda do Estado.

11.6 Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

11.7 As propostas não poderão impor condições ou conter opções;

11.8 Após a abertura das propostas, não será admitido cancelamento, inclusão ou exclusão de documentos, retirada da proposta ou alteração nas suas condições, ficando a licitante sujeito à suspensão ou cancelamento do seu registro, de acordo com as previsões legais.

11.9 A Administração não se responsabilizará por envelopes que não sejam entregues a Comissão Permanente de Licitação, no local, data e horário definido neste Edital;

11.10 Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às especificações e exigências do presente termo e que apresentem omissões, irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

12 DO CREDENCIAMENTO POSTERIOR A DATA DA ABERTURA

12.1 Este Chamamento Público ficará aberto para os interessados se credenciarem em qualquer momento, **dentro do período de sua vigência**, desde que apresentarem as documentações em conformidade com este Edital e seus anexos.

12.2 O prazo de vigência deste Chamamento Público será de **12 (doze) meses**, a contar da data de sua abertura, conforme estipulado no item 3.1 deste edital.

12.3 O envelope a que se refere o subitem 9.1 deste Edital poderá ser apresentado posteriormente, obedecendo ao prazo de vigência deste Chamamento, que deverá conter respectivamente os documentos de habilitação e proposta preços, a serem entregues, na Coordenadoria de Aquisições da Superintendência de Aquisições e Contratos - SUAC, na sede da Secretaria de Estado de Saúde - SES, situada no Centro Político Administrativo - CPA, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) CEP: 78049-902 – Cuiabá-MT. Horário de atendimento das 08h00min às 18h00min.

12.4 Os interessados que encaminharem os envelopes de documentações posteriormente à data marcada para abertura dos envelopes, e dentro da vigência deste Chamamento Público, os mesmos serão recebidos, abertos, analisados, conferidos, verificando as exigências do Edital pela Comissão de Licitação, em até 05 (cinco) dias úteis subsequentes à sua entrega, podendo ser prorrogado por igual período.

12.5 Os interessados deverão entregar toda a documentação pertinente num único ato, não sendo permitida a entrega fracionada, exceto nos casos previstos neste próprio Edital.

13 DOS RECURSOS

13.1 Caberá recurso, no prazo de **05 (cinco) dias úteis** a contar: a) do dia da sessão pública em que todos os licitantes tiverem ciência da decisão; ou b) do dia de circulação do Diário Oficial do Estado em que ocorrer a publicação do aviso do ato decisório;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

13.2 Os recursos deverão ser entregues no setor de protocolo da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, de 2ª a 6ª feira, das 14hs às 18hs (horário local), dirigidos à Comissão Permanente de Licitação, vinculada à Superintendência de Aquisições e Contratos – SUAC, situada na Rua Júlio Domingos de Campos, s/n., (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) Centro Político Administrativo, CEP. 78.049-902, Cuiabá/MT;

13.2.1 Não serão aceitos recursos ou impugnações a recursos enviados por e-mail ou fax.

13.3 Interposto o recurso será comunicado aos demais licitantes que poderão impugná-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis;

13.4 Os recursos referentes aos atos de habilitação e julgamento das propostas terão efeitos suspensivos, podendo a autoridade competente, motivadamente e presente as razões de interesse público, atribuir aos demais recursos interpostos eficácia suspensiva;

13.5 Não será conhecido o recurso cuja petição tenha sido apresentada fora do prazo e/ou subscrita por procurador não habilitado legalmente no processo para responder pela empresa;

13.6 Na contagem dos prazos será excluído o dia do início e incluído o dia do vencimento;

13.7 Nenhum prazo de recurso, representação ou pedido de reconsideração se inicia ou corre sem que os autos do processo estejam com vista franqueada aos interessados;

13.8 A Comissão Permanente de Licitações poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis ou, nesse mesmo prazo, encaminhá-los, devidamente informados, para apreciação e decisão da autoridade superior, devendo neste caso a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do processo, sob pena de responsabilidade;

13.9 Decididos os recursos contra os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação, a autoridade competente fará a adjudicação do objeto da licitação à licitante vencedora, se for o caso, e homologará o resultado.

13.10 O resultado do presente certame será publicado e divulgado no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso – DOE/MT, no endereço eletrônico <https://www.iomat.mt.gov.br/>.

14 DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

14.1 O credenciamento é um processo de pré-qualificação, permanentemente aberto a todos os interessados que pretendam contratar com a Administração Pública, desde que atendam os requisitos estabelecidos no Edital, bem como o façam no período de vigência para o Credenciamento.

14.2 Após habilitado e classificado, os convocados deverão assinar o contrato de credenciamento no prazo de **10 (dez) dias**, contado da data da convocação, nos termos da Minuta acostada no Anexo IX deste Edital, presentes as disposições do art. 64 da Lei nº 8.666/1993.

14.2.1 O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela licitante e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

14.3 Quando os interessados habilitados não apresentarem situação regular, no ato da assinatura do contrato de credenciamento, ou recusarem-se a assiná-lo injustificadamente, serão aplicadas as sanções prevista neste certame.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

14.4 A contratação decorrente da licitação será formalizada mediante assinatura do Contrato de Credenciamento.

14.5 O contrato de credenciamento será formalizado com presença, no que couber, das cláusulas previstas no art. 55 da Lei 8.666/1993.

14.6 O período de vigência do contrato decorrente(s) do credenciamento deste Chamamento Público **será de 12 (doze) meses**, a contar da data de assinatura do contrato, poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, condicionada a verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato, limitando-a a sessenta meses, de acordo com o Inciso II do Art. 57 da Lei n.º 8.666/93 e alterações subsequentes.

14.7 Após a celebração do contrato, a CREDENCIADA deverá manter as mesmas condições de habilitação e retirar a nota de empenho/ordem de serviço, no prazo de até 05 (cinco) dias uteis, contados do recebimento da convocação formal.

14.8 No recebimento e aceitação do serviço será observada, no que couberem as disposições contidas nos artigos de 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

14.9 A publicação resumida do instrumento de Contrato e de seus eventuais aditamentos se dará na imprensa Oficial do Estado, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pela Administração no prazo estabelecido pela Lei 8.666/93.

15 DAS ESPECIFICAÇÕES, DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

15.1 Os serviços serão executados, conforme discriminado abaixo:

15.1.1 O presente Chamamento Público tem para efeito, o credenciamento de pessoas jurídicas na área de saúde, para participação de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nas áreas de Internação Hospitalar e de Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade.

15.1.2 A empresa credenciada é obrigada a realizar os serviços dentro do limite territorial do Estado de Mato Grosso, sempre que solicitado.

15.2 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos/lotes e em que região do Estado conseguirá atender.

15.3 Os serviços serão realizados conforme as especificações e quantitativos constantes nos Anexo I deste Edital.

15.4 O preço a ser trabalhado será regido pela Tabela SUS, referenciada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP), disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;

15.5 O valor anual estimado para execução dos procedimentos Ambulatoriais (Teto MAC/Estadual) e Hospitalares (Teto MAC/Federal) de média e alta complexidade, que corresponde ao valor total de até R\$ 170.000.000,00 (cento e setenta milhões de reais) para o ano 2020 serão distribuídos conforme contratação dos procedimentos divididos em lotes (com valores regidos pela Tabela SIGTAP) e quantitativo utilizado de acordo com a demanda da Secretaria de Estado de Saúde MT.

15.6 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação da produção/competência, aprovados pelo Ministério da Saúde, nos sistemas oficiais de faturamento, à saber: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), editados em versões de atualização, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde;

15.7 Fica a Secretaria de Estado de Saúde de MT autorizada a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a previa defesa.

15.8 Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

15.9 A SES pagará, mensalmente, pelos serviços efetivamente prestados (produção), os valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, e quantitativos conforme a necessidade que a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso entenda como necessário, descritos por lote respectivamente.

15.10 Todos os procedimentos descritos nos respectivos lotes, preferencialmente, deverão ser realizados em unidades próprias da CREDENCIADA, dentro do Estado de Mato Grosso. Realizar serviços de assistência médico hospitalar integral ao paciente, desde a entrada até a alta hospitalar com avaliações, pareceres, prescrições, eventuais intervenções cirúrgicas e/ou qualquer acompanhamento que se fizer necessário. Atendimentos esses, prestados por profissionais especializados e devidamente inscritos em seus respectivos conselhos de classe, a realizar-se pelas CREDENCIADAS;

15.11 Os procedimentos cirúrgicos/clínicos realizados, excepcionalmente, em unidades de Gestão Estadual, serão pagos somente os valores especificados no item “Serviço Profissional”, conforme descrição na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0410010057/02/2020>.

15.12 Os lotes de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, deverão ser prestados em unidades da CREDENCIADA, desde que instalado no território de atendimento, previamente acordado com a CREDENCIANTE;

15.13 Em se tratando da realização de exames de análises clínicas toda a coleta, o transporte dos materiais coletados, e a entrega de resultados serão de responsabilidade da CREDENCIADA, incluindo o pessoal, a equipe técnica envolvida (técnicos, enfermeiros e/ou médicos) bem como os materiais descartáveis necessários, tais como luvas, agulhas, frascos, e tudo o que envolver a coleta e transporte até o resultado.

15.14 Em se tratando da realização dos procedimentos de imagens, todos os materiais e insumos que envolvam a realização e respectivos resultados, são de responsabilidade da CREDENCIADA.

16 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

16.1 A CREDENCIADA deve cumprir todas as obrigações constantes neste edital e seus anexo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

16.1.1 As empresas ficarão obrigadas a assinar o Contrato de Credenciamento com o órgão no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a contar da data do recebimento da convocação, onde, passará a ser CREDENCIADA;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

16.1.2 A CREDENCIADA fica obrigada a adequar, no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias da assinatura do Contrato, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da empresa para o perfil “dupla gestão” (município e Estado), juntamente com todos os profissionais e características específicas da mesma, sob pena de notificações e suspensão do pagamento;

16.1.3 A CREDENCIADA fica obrigada a adequar no CNES da empresa, os Serviços especializados, Ambulatorial e/ou Hospitalar (conforme adesão), como “Atendimento SUS”.

16.1.4 A CREDENCIADA deverá adequar a carga horária dos Profissionais vinculados à empresa, inclusive com carga horária Ambulatorial e/ou Hospitalar (conforme adesão), para evitar glosas no sistema de faturamento;

16.1.5 A CREDENCIADA deverá utilizar os sistemas de faturamento oficiais do Ministério da Saúde: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD02) - (conforme adesão) - ou um que tenha interoperabilidade com os mesmos;

16.1.6 A CREDENCIADA enviará para a Coordenadoria de Processamento de Informação dos Serviços de Saúde (COPISS/SES/MT) os arquivos de faturamento para o processamento das informações Ambulatoriais no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), conforme adesão, no e-mail: gesias@ses.mt.gov.br;

16.1.7 A CREDENCIADA enviará ao Escritório Regional de Saúde de sua abrangência, os arquivos de faturamento para o processamento das informações Hospitalares no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD02), conforme adesão, no e-mail a ser informado pelo mesmo;

16.2 Assistir de forma abrangente os usuários do SUS de forma à:

16.2.1 Garantir a universalidade de acesso aos serviços prestados;

16.2.2 Garantir atendimento igualitário aos usuários, conforme Política Nacional Hospitalar (PNHOSP);

16.2.3 Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao seu perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura aos usuários e acompanhantes, de acordo com o estabelecido neste instrumento, respeitando-se a legislação vigente;

16.2.4 Disponibilizar além dos profissionais, equipamentos, materiais e insumos, conforme o nível de complexidade exigido respeitando as Normas Técnicas e Diretrizes do SUS, para o atendimento da demanda encaminhada pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de profissionais durante a vigência do mesmo;

16.2.5 Não promover distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SES/MT e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

16.2.6 Justificar à CREDECIANTE para o setor da Superintendência de Regulação/Regulação de Urgência e Emergência, para o paciente ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer procedimento descrito no presente Termo;

16.2.7 Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao Usuário, executados no âmbito do SUS;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

16.3 Integrar-se aos Sistemas de Regulação da SES-MT, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de atualização e processamento dos seguintes sistemas:

16.3.1 Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

16.3.2 Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS;

16.3.3 Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado – SIHD/SUS

16.3.4 Sistema de Regulação - SISREG III;

16.3.5 Enviar mensalmente, conforme cronograma da Central Estadual de Regulação, a grade de exames para inserção no Sistema de Regulação SISREG, para os atendimentos Ambulatoriais;

16.3.6 Atender somente aos pacientes agendados pelo SISREG III, conforme protocolos de regulação (<http://www.saude.mt.gov.br/coreg/arquivos/177/protocolos-de-regulacao>), através da Central de Regulação Estadual/Regulação de Urgência e Emergência, previamente acordados;

16.3.7 O atendimento de paciente não autorizado via Sistema de Regulação SISREG, não dará direito a CREDENCIADA a cobrar qualquer forma de ressarcimento;

16.3.8 Quando da impossibilidade de atendimento por parte da CREDENCIADA, reagendar os procedimentos no prazo de 30 (trinta) dias, comunicando o paciente sobre o novo dia e horário de realização do procedimento, e posteriormente, faturando a produção dentro do mês de atendimento;

16.3.9 Após a data agendada para o atendimento, atender os pacientes que apresentarem o espelho do SISREG (chave de autorização), desde que o prazo não seja superior a 30 (trinta) dias, faturando a produção dentro do mês de competência do atendimento realizado. Caso ultrapasse o teto físico e financeiro mensal da Ficha de Programação Orçamentária/FPO, a CREDENCIADA e/ou a CREDENCIANTE poderão apresentar justificativa à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação para adequação do teto, a fim de evitar glosa do Sistema SIA no momento do faturamento mensal;

16.3.10 Disponibilizar as guias e laudos dos procedimentos ambulatoriais realizados para fins de auditoria, juntamente com a relação dos pacientes atendidos no mês, conforme modelo disponibilizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, devendo estar dispostos na seguinte ordem: pedido médico, cópia do documento do paciente, espelho do SISREG e resultado do exame, sendo que deverá constar assinatura do paciente e/ou responsável na guia do pedido médico ou no espelho do SISREG, com apresentação de cópia de documento pessoal do responsável (RG) quando este último assinar a guia do pedido médico;

16.3.11 Disponibilizar os prontuários, em formato físico ou digital, dos procedimentos hospitalares realizados para fins de auditoria, juntamente com a relação dos pacientes atendidos no mês, conforme modelo disponibilizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, devendo conter todas as informações pertinentes à evolução médica, de Enfermagem, descrição cirúrgica, e outros, aos quais foram submetidos o paciente, além do espelho do SISREG e resultado do exame, devidamente assinados e carimbados pela equipe médica que assistiu o paciente;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

16.3.12 Encaminhar oficialmente, até o 5º dia útil do mês subsequente a produção finalizada, a via original da lista dos pacientes auditada em supervisão técnica/médica, com as guias corrigidas e/ou reapresentadas (se houver), juntamente com a Nota Fiscal, Certidões Negativas de Regularidade Fiscal e Trabalhista;

16.3.13 Os procedimentos rejeitados/glosados no momento da supervisão técnica/médica poderão ser reapresentados pela CREDENCIADA no mês subsequente junto com a produção do mês corrente, em prazo não superior a 90 (noventa) dias a contar da data de realização do exame, e serão pagos após nova análise e validação técnica/médica da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação;

16.3.14 Responder exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para a SES/MT;

16.4 A CREDENCIADA deve manter durante toda a vigência do contratado de credenciamento, a integral execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas neste termo e pela legislação pertinente;

16.5 Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da SES/MT;

16.6 Permitir livre acesso ao Médico Supervisor, Técnicos do ERS - Escritório Regional de Saúde de abrangência e Auditores, inclusive deixando à sua disposição, os laudos e/ou prontuários dos pacientes arquivados, conforme Conselho Federal de Medicina/CFM - Parecer CREMEC nº 07/2003, conforme definido em cláusulas contratuais;

16.7 Registrar a produção dos serviços ambulatoriais prestados entre os dias 1 e 30 (ou 31) do mês e auditados “in loco” através de instrumento de registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I e/ou Laudo de Solicitação para Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) no Sistema de Informação Ambulatorial/SIA/SUS do Ministério da Saúde, encaminhando o arquivo eletrônico no e-mail gesias@ses.mt.gov.br até o 10.º dia útil de cada mês;

16.8 Registrar a produção dos serviços hospitalares prestados entre os dias 1 e 30 (ou 31) do mês e auditados “in loco” através de instrumento de registro Autorização de Internação Hospitalar - AIH no Sistema de Informações Hospitalares – SISAIH01/SUS do Ministério da Saúde, encaminhando ao Escritório Regional de Abrangência arquivo eletrônico por e-mail, até o 10.º dia útil de cada mês;

16.9 Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos Gestores do SUS;

16.10 Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pelo CREDENCIANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;

16.11 Levar, imediatamente, ao conhecimento do Fiscal do Contrato do CREDENCIANTE, qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorrer na execução do objeto contratado, para adoção das medidas cabíveis;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

16.12 Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo CREDENCIANTE;

16.13 Manter todas as condições de habilitação e qualificação, que ensejaram sua contratação, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira;

16.14 Ter sede no território do Estado de Mato Grosso, ou se compromete a se estabelecer no Estado especificamente nas Regiões de Saúde de MT a serem atendidas, no prazo de até 30 (trinta) dias após assinatura do contrato;

16.15 Indicar um preposto a quem a fiscalização se reportará de forma ágil, bem como organizar e coordenar os serviços sob a responsabilidade da CREDENCIADA;

16.16 Prestar os serviços objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo cumprimento dos postulados legais vigentes, de âmbito federal, estadual ou municipal;

16.17 Responsabilizar-se por todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os serviços prestados;

16.18 Relatar à Fiscalização do contrato toda e qualquer irregularidade observada quanto à execução dos serviços objeto da contratação;

16.19 Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CREDENCIANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação;

16.20 Comunicar a CREDENCIANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários.

16.21 A CREDENCIADA não divulgará nem fornecerá dados ou informações obtidas em razão deste contrato, para fins comerciais ou em campanhas e material de publicidade, salvo com autorização prévia, emitida oficialmente pela CREDENCIANTE.

16.22 A presença da Fiscalização da CREDENCIANTE durante a execução dos serviços, quaisquer que sejam os atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implicará solidariedade ou corresponsabilidade com a CREDENCIADA, que responderá única e integralmente pela execução dos serviços.

16.23 Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CREDENCIANTE.

16.24 Entregar todo o serviço, primando pela qualidade dos mesmos, de acordo com as especificações e valores, constantes deste Termo.

16.25 Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria de Estado de Saúde não exoneram a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais.

16.26 Em nenhuma hipótese, veicular, dar publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste Termo de Referência, sem prévia autorização da CREDENCIANTE.

16.27 A CREDENCIADA deverá prestar serviços conforme especificações, obedecendo as mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões. Tais limites estão especificados no §1º do art. 65 da lei nº 8.666/93.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

16.28 Solicitar a rescisão do contrato previsto neste Termo, o descredenciamento, quando não houver mais interesse plausível na continuidade da prestação dos serviços, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à SES/MT, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias;

16.29 Obriga-se a CREDENCIADA, quando findo ou rescindido presente contrato, a imediata devolução dos bens e/ou documentos da CREDENCIANTE que estejam em sua posse, sob pena de busca e apreensão e demais medidas judiciais.

16.30 A CREDENCIADA deverá inserir na pactuação do instrumento contratual, de acordo com seu perfil de assistência, a especialidade e lotes para os quais se credenciar, no qual será definido critérios quantitativos e qualitativos que servirão como forma de controle para as partes. As especificações técnicas para a execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, incluindo os Serviços de Atendimento de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, serão estabelecidas nos contratos quando firmados;

16.31 A CREDENCIADA será responsável pelos encargos, impostos, fretes e todo e qualquer tributo, resultantes do fornecimento dos produtos indicados no objeto contratual;

16.32 A CREDENCIADA será responsável por qualquer dano causado ao usuário decorrente de defeitos dos materiais/equipamentos por ela fornecidos;

16.33 A CREDENCIADA deverá responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seu representante, das normas disciplinares determinadas pela unidade hospitalar;

16.34 A CREDENCIADA deverá arcar com a responsabilidade civil, por todos e quaisquer danos materiais e pessoais, causados por dolo ou culpa (imprudência, negligência e imperícia) dos empregados ou prepostos da CREDENCIADA;

16.35 A CREDENCIADA não poderá cobrar qualquer tipo de taxa adicional dos pacientes atendidos dentro ou fora de suas dependências. Caso seja constada a cobrança de taxas ou diferenças pelos serviços prestados, a CREDENCIADA será descredenciada e aplicada às penalidades cabíveis, conforme legislações vigentes;

16.36 A CREDENCIADA é obrigada a responsabilizar-se pelos danos causados ao Estado de Mato Grosso ou a terceiros, por ocasião do fornecimento dos materiais ora pleiteados, decorrentes de sua culpa ou dolo;

16.37 A CREDENCIADA é obrigada ainda:

16.37.1 Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-las na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com o CREDENCIANTE;

16.37.2 Assumir, também, a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidente de trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados na execução dos serviços ou em conexão com ele;

16.37.3 Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal relacionadas ao processo licitatório e ao CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, originalmente ou vinculadas por prevenção, conexão ou continência;

16.37.4 Emitir Nota Fiscal referente à prestação dos serviços, para fins de atesto e liquidação pela CREDENCIANTE.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

17 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

17.1 São obrigações da CREDENCIANTE:

17.1.1 Deverá proporcionar todas orientações necessárias à boa execução do serviço contratado em decorrência deste instrumento, inclusive notificando a CREDENCIADA, sobre qualquer tipo de irregularidade verificada pelo responsável pela fiscalização dos serviços contratos;

17.1.2 É obrigada a prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitado (s) pela (s) empresa (s) CREDENCIADA (S), com relação ao objeto deste credenciamento;

17.1.3 Deverá monitorar e documentar as ocorrências havidas;

17.1.4 Designar Gestor/Fiscal do contrato, oriundo deste credenciamento, para fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela credenciada e exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

17.1.5 Deverá acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a prestação dos serviços executados, objeto deste Termo;

17.1.6 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

17.1.7 Notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, sob pena de sanções administrativas, conforme item 18;

17.1.8 Analisar a capacidade instalada da CREDENCIADA e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a CREDENCIADA está mantendo seu nível técnico assistencial para execução do objeto deste Termo;

17.1.9 Elaborar a FPO de cada CREDENCIADA, conforme contrato, e disponibilizar uma cópia da mesma para acompanhamento da CREDENCIADA;

17.1.10 Adequar, quando necessário a FPO de cada CREDENCIADA, conforme contrato, e disponibilizar uma cópia da mesma para acompanhamento da CREDENCIADA;

17.1.11 Disponibilizar o serviço contratado à Regulação instituída pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, em conformidade com os Protocolos Técnicos e clínicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e com os Fluxos de Regulação do Acesso definidos pelo Estado, devendo todo e qualquer serviço, ser Regulado pelo Sistema de Regulação (versão SISREG III) e supervisionado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância às ações do Complexo Regulador Estadual;

17.1.12 Solicitar a rescisão do Contrato previsto neste Termo, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à CREDENCIADA, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias;

17.1.13 Emitir nota de empenho e demais informações que achar pertinentes para o bom cumprimento do Termo;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

17.1.14 Prover à CREDENCIADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução do Contrato, no valor resultante da prestação do serviço, conforme tabela Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo e condições estabelecidas no Contrato;

17.1.15 A CREDENCIANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CREDENCIADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Referência, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CREDENCIADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

18 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1 As despesas decorrentes da execução do contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

- Unidade Orçamentária: 21601
- Programa: 526
- Projeto Atividade: 2451 – Fontes de Recursos: 134, 196 e 112
- Projeto Atividade: 2728 – Fontes de Recursos: 112 e 134
- Região de Planejamento: 9900
- Natureza de Despesa: 3.3.90.39.

19 DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL

19.1 O pagamento terá como base a Tabela SUS vigente à época do credenciamento, descrita no anexo I do Edital;

19.2 O pagamento dos procedimentos Ambulatoriais será realizado após a Supervisão Técnica e Médica in loco, através do Fiscal de Contrato, que encaminhará o relatório para a Coordenadoria de Monitoramento para conferência e validação da produção mensal, mediante lançamento no Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS, e os procedimentos hospitalares no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), e validados após a Supervisão Técnica e Médica in loco, pelo Médico Supervisor da Região de Saúde de abrangência;

19.3 O pagamento fica condicionado também, a atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da empresa CREDENCIADA, juntamente com todos os profissionais e características específicas da mesma, sob pena de notificações e suspensão do pagamento;

19.4 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação do lote para faturamento, aprovado pelo ministério da saúde, através dos sistemas oficiais de faturamento, à saber Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, respectivamente;

19.5 Após conferência, processamento e validação dos procedimentos realizados contidos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), será emitido relatório específico por itens, contendo os valores devidos;

19.6 Após emissão do relatório de produção consolidado do SIA/SUS e SIHD, a Coordenadoria de Monitoramento e Controle e Avaliação SES/MT, autorizará a CREDENCIADA a emitir a Nota Fiscal e apresentá-la via Protocolo SES/MT, juntamente



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

com as certidões de regularidade fiscal no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para que a CREDENCIANTE providencie o trâmite para efetivação do pagamento.

19.7 A CREDENCIADA deverá apresentar mensalmente, via Protocolo - SES/MT, Ofício com relação nominal dos pacientes, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês, contendo: número do cartão do SUS, código do procedimento, data do atendimento, quantidade e valor total do procedimento. Este documento deverá ser apresentado juntamente com a Nota Fiscal;

19.8 Caso ocorra inconformidade dos procedimentos, a CREDENCIADA será notificada para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar do recebimento da notificação, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação, após nova análise técnica/médica pela equipe da Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação;

19.9 O pagamento será realizado no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo seu recebimento, através de nota de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela CREDENCIADA;

19.10 O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal correspondente aos serviços executados com atesto do Fiscal de Contrato/Gestor SES/MT;

19.11 As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e ser entregues no local indicado pela CREDENCIANTE, para serem atestadas, devendo conter as seguintes descrições, e sem rasuras:

- a) Razão Social e CNPJ;
- b) Número da Nota Fiscal;
- c) Data de emissão;
- d) Nome da Secretaria Solicitante/unidade;
- e) Descrição do Serviço;
- f) Lote de cada serviço (quantidade, preço unitário, preço total);
- g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente) – Preferencialmente “Banco do Brasil”;
- h) Número do Contrato;
- i) Número da Nota de Empenho;

19.12 O pagamento somente será autorizado após efetuado o “atesto” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada;

19.13 Havendo irregularidades na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a CREDENCIADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a CREDENCIANTE;

19.14 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento de acordo com as informações repassadas pela CREDENCIADA indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, observando-se a ordem cronológica estabelecida no Art. 5º da Lei nº 8666/93;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

19.15 A CREDENCIADA deverá obrigatoriamente, antes de cada pagamento, comprovar situação regular, junto ao SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores ou CGF/MT Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso ou apresentar para tanto as certidões de regularidade fiscais, devidamente válidas:

- a) Prova de regularidade da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN;
- b) Prova de regularidade da Fazenda Estadual (expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor);
- c) Prova de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- d) Prova de regularidade da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

19.16 Se constatando irregularidade da CREDENCIADA, a mesma será advertida por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da CREDENCIANTE;

19.17 Não havendo regularização da situação ou sua defesa ser considerada improcedente, a CREDENCIANTE deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CREDENCIADA a ampla defesa;

19.18 Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação ou quaisquer obrigações financeiras impostas a CREDENCIADA, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária;

19.19 A CREDENCIANTE não poderá efetuar o pagamento de título descontado e/ ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”;

19.20 As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CREDENCIADA.

19.21 O faturamento será realizado mensalmente;

19.22 Nenhum pagamento isentará à CREDENCIADA das suas responsabilidades e obrigações.

20 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

20.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017, se a Credenciada:

- a) Não aceitar/retirar a nota de empenho quando convocado;
- b) Apresentar documentação falsa;
- c) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- d) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- e) Fraudar na execução do contrato;
- f) Cometer fraude fiscal;
- g) Não mantiver a proposta.

20.2 Se cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

20.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Credenciante;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

20.2.2 Atraso de até 02 (dois) dias úteis, multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho;

20.2.3 A partir do 3º (terceiro) dia útil até o limite do 5º (quinto) dia útil, multa de 4% (quatro por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho, caracterizando-se a inexecução total da obrigação a partir do 6º (sexto) dia útil de atraso;

20.2.4 Em caso de inexecução parcial ou total, a multa compensatória, será de até 10% (dez por cento) e será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

20.2.5 Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de **até dois anos**;

20.2.6 As sanções aplicadas serão comunicadas ao Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso para registro no cadastro da respectiva sancionada e ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS/MT;

20.2.7 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Credenciada ressarcir a Credenciante pelos prejuízos causados;

20.3 Se a Licitante não proceder ao recolhimento da multa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por parte da Secretaria de Estado de Saúde, o respectivo valor será descontado dos créditos que esta possuir com o Estado, e, se estes forem inexistentes ou insuficientes, o valor será encaminhado para inscrição em Dívida Ativa e execução pela **Procuradoria Geral do Estado**.

20.4 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Credenciada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017.

20.5 Do ato que aplicar penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da notificação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-la devidamente informada para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo.

20.6 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

20.7 A Credenciada poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso à qualidade/quantidades dos bens e/ou a presteza no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

21 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1 Os documentos necessários à habilitação e proposta poderão ser apresentados em original, em cópia autenticada por cartório competente, em publicação da imprensa oficial ou em cópia simples, desde que, neste último caso, acompanhadas dos originais, para conferência pelo Presidente de Licitação ou outro servidor público designado, exceto quanto aos documentos expedidos pela internet cuja autenticidade possa ser confirmada também pela internet.

21.2 Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da licitante, de forma numerada, sequencial e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo, salientando que:

- I.** Se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;
- II.** Se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz;
- III.** Serão dispensados aqueles documentos da filial que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz, desde que forem apresentados os documentos em nome da matriz;
- IV.** Os documentos apresentados para habilitação, sem disposição expressa do órgão expedidor quanto à sua validade terão o prazo de vencimento de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua emissão, exceto quanto aos documentos cuja validade é indeterminada, como é o caso dos atestados de capacidade ou responsabilidades técnicas;
- V.** Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz e/ou da filial;
- VI.** Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas;
- VII.** O Presidente de Comissão reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário;
- VIII.** Não serão aceitos protocolos de entrega, solicitações de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos;

21.3 Aplica-se o disposto no item anterior, no que couber à Proposta de Preços e documentos que devem acompanhá-la.

21.4 Poderá a comissão de licitação desconsiderar irregularidades meramente formais para fins de habilitação e classificação, desde que essa irregularidade não prejudique a compreensão da proposta, a competitividade do certame, não implique desobediência à legislação e for evidente a vantagem para a Administração.

21.5 O Presidente da Comissão, a Equipe Técnica ou a Autoridade Superior poderá realizar diligências a fim de confirmar ou obter informações complementares a respeito dos documentos já apresentados, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar inicialmente nos documentos já enviados.

21.6 Os documentos apresentados pelas participantes, nas propostas de preços e nos documentos de habilitação, quando redigidos em língua estrangeira, só terão validade quando acompanhados da respectiva tradução realizada por tradutor juramentado ou consularizado.

21.7 A autoridade competente para determinar a contratação poderá revogar a licitação por razões de interesse público derivado de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

21.7.1 A anulação do procedimento induz a do contrato;

21.7.2 Os participantes não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

21.8 Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de sua proposta ao ÓRGÃO, que não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da licitação;

21.9 O aviso sobre este EDITAL, bem como eventuais retificações e publicações posteriores relativas ao presente certame, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso – DOE/MT, conforme o caso, bem como que será disponibilizado na internet, no Portal da Secretaria de Estado de Saúde - SES, <http://www.saude.mt.gov.br/licitacao>.

21.10 O presente Edital e seus Anexos, bem como as propostas dos licitantes credenciados farão parte integrante do Contrato ou instrumento equivalente, independentemente de transcrição.

21.11 A inscrição no processo de credenciamento implica automaticamente a aceitação/concordância integral e irretratável dos termos e conteúdo deste Edital e seus anexos, no do Decreto Estadual 840/2017 e da Lei 8.666/93, e demais regulamentos, instruções e legislação aplicável.

21.12 É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

21.13 Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação;

21.14 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local, anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação do Presidente da Comissão em contrário.

21.15 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e os anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e só se iniciam e vencem os prazos em dias de funcionamento administrativo da Secretaria de Estado de Saúde/MT;

21.16 As normas que disciplinam este Chamamento serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança da prestação dos serviços.

21.17 A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

21.18 Aos casos omissos aplicam-se as disposições constantes da Lei 8.666/93 e do Decreto no 840/2017.

21.19 Havendo alterações no instrumento convocatório, as mesmas serão aplicadas também à minuta de contrato.

21.20 O foro para dirimir questões relativas ao presente CREDENCIAMENTO será o de Cuiabá-MT, com exclusão de qualquer outro.

21.21 São partes integrantes deste Edital:

- ANEXO I – DOS PROCEDIMENTOS POR HOSPITAIS;
- ANEXO II – SÍNTESE DO TERMO DE REFERÊNCIA



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- ANEXO III – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS ESCRITA;
- ANEXO IV – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO;
- ANEXO V – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAR NO CHAMAMENTO PÚBLICO.
- ANEXO VI – MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA.
- ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO
- ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO CONHECE E ACEITA AS CONDIÇÕES DE REMUNERAÇÃO
- ANEXO IX – MINUTA DE CONTRATO.

Cuiabá-MT, 11 de maio de 2020.

Tânia Oliveira da Silva
Superintendência de Aquisições e Contratos – SUAC

Ivone Lucia Rosset Rodrigues
Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças

Gilberto Gomes de Figueiredo
Secretário de Estado de Saúde



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXOS

ANEXO I – DOS PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS

LOTE I - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1	101040032	COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)	3,00
2	101040040	PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)	11,06
3	201010011	AMNIOCENTESE	2,20

LOTE II - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
4	0201010020	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	14,10
5	0201010038	BIOPSIA CIRÚRGICA DE TIREÓIDE	200,56
6	0201010046	BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL	18,46
7	0201010062	BIOPSIA DE BEXIGA	41,68
8	0201010070	BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL	18,33
9	0201010089	BIOPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	19,06
10	0201010097	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	31,10
11	0201010100	BIOPSIA DE CORDAO ESPERMATICO (UNILATERAL)	46,19
12	0201010119	BIOPSIA DE CORNEA	68,62
13	0201010127	BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL A CEU ABERTO	812,46
14	0201010135	BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL LAMINA E PEDICULO VERTEBRAL (POR DISPOSITIVO GUIADO)	278,61
15	0201010143	BIOPSIA DE ENDOCARDIO / MIOCARDIO	709,26
16	0201010151	BIOPSIA DE ENDOMÉTRIO	18,33
17	0201010160	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA	85,69
18	0201010178	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	46,19
19	0201010186	BIOPSIA DE ESCLERA	68,62
20	0201010194	BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE	19,06
21	0201010208	BIOPSIA DE FÍGADO EM CUNHA/FRAGMENTO	197,59
22	0201010216	BIOPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO	71,15
23	0201010224	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	46,19
24	0201010232	BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	31,27
25	0201010240	BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, COROIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	199,21
26	0201010259	BIOPSIA DE LAMINA PEDICULO E PROCESSOS VERTEBRAIS (A CEU ABERTO)	287,48
27	0201010267	BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	114,36
28	0201010275	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	200,00
29	0201010283	BIOPSIA DE MUSCULO (A CEU ABERTO)	18,33
30	0201010291	BIOPSIA DE NERVO	30,06
31	0201010305	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA ESCAPULAR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	182,75
32	0201010313	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO)	183,39
33	0201010321	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	188,78
34	0201010330	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	188,26
35	0201010348	BIOPSIA OSSOS DO CRANIO E DA FACE	23,99
36	0201010356	BIOPSIA DE PALPEBRA	18,33



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

37	0201010364	BIOPSIA DE PAVILHAO AURICULAR	14,66
38	0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83
39	0201010380	BIOPSIA DE PENIS	18,33
40	0201010399	BIOPSIA PIRAMIDE NASAL	18,33
41	0201010402	BIOPSIA PLEURA (POR ASPIRAÇÃO/AGULHA/PLEUROSCOPIA)	113,68
42	0201010410	BIOPSIA DE PROSTATA	92,38
43	0201010429	BIOPSIA DE PULMAO POR ASPIRACAO	00,00
44	0201010437	BIOPSIA DE RIM	46,19
45	0201010445	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	18,33
46	0201010453	BIOPSIA DE SINOVIA	30,06
47	0201010461	BIOPSIA DE TESTICULO	46,19
48	0201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	23,73
49	0201010488	BIOPSIA DE URETER	46,19
50	0201010496	BIOPSIA DE URETRA	46,19
51	0201010500	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VAGINA	18,33
52	0201010518	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	18,33
53	0201010526	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	21,56
54	0201010534	BIOPSIA ESTEREOTAXICA	1.744,53
55	0201010542	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X	97,00
56	0201010550	BIOPSIA PRE-ESCALENICA	178,23
57	0201010569	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	70,00
58	0201010666	BIOPSIA DO COLO UTERINO	18,33
59	0201020017	COLETA DE LAVADO BRONCOALVEOLAR	2,80

LOTE III - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
60	0201010585	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	66,48
61	0201010593	PUNÇÃO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL	7,04
62	0201010607	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	140,00
63	0201010615	PUNÇÃO DE VAGINA	14,10
64	0201010623	PUNÇÃO EXPLORADORA DO DEFERENTE	14,10
65	0201010631	PUNÇÃO LOMBAR	7,04
66	0201010640	PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO	13,25
67	0201010658	PUNÇÃO VENTRICULAR TRANSFONTANELA	7,04

LOTE IV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
68	0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	180,00
69	0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
70	0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
71	0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120,00
72	0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20
73	0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65
74	0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
75	0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
76	0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
77	0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

78	0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
79	0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
80	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
81	0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
82	0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
83	0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92,00

LOTE V - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
84	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA	45,83
85	0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA PEÇA CIRURGICA	43,21
86	0203020081	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA	24,00
87	0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	24,00
88	0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	43,21

LOTE VI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
89	209010010	COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	90,68
90	209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	112,66
91	209010053	RETOSIGMOIDOSCOPIA	23,13

LOTE VII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
92	209030011	HISTEROSCOPIA	76,50
93	209040017	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	36,02
94	209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50

LOTE VIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
95	211010014	CAPILAROSCOPIA	28,42
96	211010022	INVESTIGACAO ULTRASSONICA (PLETISMOGRAFIA)	1,31
97	211010030	OSCILOMETRIA	1,31
98	211010049	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	1,31
99	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	5,15
100	211020060	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	30,00
101	211030015	AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	1,26
102	211030023	AVALIACAO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	1,26
103	211030031	AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	1,26
104	211030040	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	10,00
105	211030058	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	10,00
106	211030066	AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)	1,26
107	211030074	AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	1,26
108	211030082	ELETRODIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	1,26
109	211030090	ELETROMIOGRAFIA DINÂMICA, AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	1,26

LOTE IX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
110	211040045	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	25,00
111	211040061	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO	1,69

LOTE X - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
112	211050032	ELETOENCEFALOGRAFIA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	25,00
113	211050040	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/	25,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

		FOTOESTIMULO (EEG)	
114	211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	25,00
115	211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,00

LOTE XI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
116	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	24,24

LOTE XII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
117	211070017	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ	4,11
118	211070025	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
119	211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	20,13
120	211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
121	211070050	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	18,00
122	211070068	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	4,11
123	211070076	AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM ORAL	4,11
124	211070084	AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	4,11
125	211070092	AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	24,75
126	211070106	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	46,56
127	211070114	AVALIACAO VOCAL	4,11
128	211070122	ELETROCOCLEOGRAFIA	4,25
129	211070130	ELETROGUSTOMETRIA	1,37
130	211070149	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	13,51
131	211070157	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	46,88
132	211070165	ESTUDO TOPODIAGNOSTICO DA PARALISIA FACIAL	8,10
133	211070173	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	4,11
134	211070181	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	4,11
135	211070190	GUSTOMETRIA	1,92
136	211070203	IMITANCIOMETRIA	23,00
137	211070211	LOGOAUDIOMETRIA (LDVIRFLRF)	26,25
138	211070220	OLFATOMETRIA	1,37
139	211070238	PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA	4,80
140	211070246	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	12,00
141	211070254	PESQUISA DE PARES CRANIANOS	1,37
142	211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	46,88
143	211070270	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	13,51
144	211070289	PROVA DE FUNCAO TUBARIA	4,80
145	211070297	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	22,55
146	211070300	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	44,36
147	211070319	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	8,75
149	211070335	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	1,37
150	211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	9,36
151	211070351	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	12,12
152	211070360	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	12,00
152	211070360	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	12,00
154	211070386	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	33,91
155	211070394	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	93,76
156	211070408	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	46,00
157	211070416	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA	46,56



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

		ANCORADA NO OSSO	
158	211080012	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	2,78

LOTE XIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
159	211080020	GASOMETRIA	2,78
160	211080039	GASOMETRIA (APOS EXERCÍCIO CICLO- ERGOMETRICO)	2,78
161	211080047	GASOMETRIA (APOS OXIGENIO A 100 DURANTE A DIFUSAO ALVEOLO-CAPILAR)	2,78

LOTE XIV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
162	211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6,36
163	211080063	PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	4,28
164	211080071	PROVA FARMACODINAMICA	2,78
165	211080080	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	2,78
166	211100013	APLICAÇÃO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	2,74

LOTE XV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
167	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - MÉDICO ACUPUNTURISTA	10,00

LOTE XVI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
168	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	10,00

LOTE XVII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
169	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ALERGOLOGISTA ADULTO	10,00

LOTE XVIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
170	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA – MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	10,00
171	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ANGIOLOGISTA	10,00
172	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CANCEROLOGISTA CIRÚRGICO	10,00
173	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CANCEROLOGISTA PEDIÁTRICO	10,00

LOTE XIX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
174	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CARDIOLOGISTA	10,00
175	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR	10,00

LOTE XX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
176	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	10,00

LOTE XXI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
177	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	10,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

LOTE XXII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
178	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	10,00

LOTE XXIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
179	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO	10,00

LOTE XXIV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
180	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO	10,00

LOTE XXV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
181	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CLÍNICO	10,00

LOTE XXVI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
182	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	10,00

LOTE XXVII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
183	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR	10,00

LOTE XXVIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
184	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO DERMATOLOGISTA	10,00

LOTE XXIX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
185	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	10,00

LOTE XXX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
186	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO FISIATRA	10,00

LOTE XXXI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
187	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	10,00

LOTE XXXII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
188	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GENETICISTA	10,00

LOTE XXXIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
189	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GERIATRA	10,00

LOTE XXXIV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
190	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	10,00

LOTE XXXV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
191	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO	10,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

		HANSENOLOGISTA	
--	--	----------------	--

LOTE XXXVI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
192	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO HEMATOLOGISTA	10,00

LOTE XXXVII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
193	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO HOMEOPATA	10,00

LOTE XXXVIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
194	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO INFECTOLOGISTA	10,00

LOTE XXXIX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
195	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO MASTOLOGISTA	10,00

LOTE XL - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
196	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEFROLOGISTA	10,00

LOTE XLI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
197	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROCIRURGIÃO COLUNA	10,00
198	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO NEUROLOGISTA	10,00

LOTE XLII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
199	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MEDICO NEUROLOGISTA PEDIATRA	10,00

LOTE XLIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
200	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OFTALMOLOGISTA	10,00

LOTE XLIV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
201	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO	10,00

LOTE XLV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
202	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA COLUNA	10,00

LOTE XLVI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
203	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	10,00

LOTE XLVII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
204	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA MÃO	10,00

LOTE XLVIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
205	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA OMBRO	10,00

LOTE XLIX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE – AMBIENTE INTRA HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
------	---------------	---------------	-----------------



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

206	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO ORTOPEDISTA PÉ	10,00
-----	-----------	--	-------

LOTE L - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
207	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	10,00

LOTE LI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
208	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - MÉDICO PEDIATRA	10,00

LOTE LII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
209	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PNEUMOLOGISTA	10,00

LOTE LIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
210	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PROCTOLOGISTA	10,00

LOTE LIV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
211	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO PSIQUIATRA	10,00

LOTE LV - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE – AMBIENTE INTRA HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
212	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO RADIOTERAPEUTA	10,00

LOTE LVI- PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
213	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO REUMATOLOGISTA	10,00

LOTE LVII- PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
214	301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MÉDICO UROLOGISTA	10,00

LOTE LVIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
215	0301120021	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ FIBROSE CISTICA	27,50

LOTE LIX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
216	0301120030	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIAS	27,50

LOTE LX - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
217	0301120048	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ HIPOTIREOIDISMO CONGENITO	27,50

LOTE LXI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
218	0301120056	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS- CIRURGIA BARIATRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	40,00

LOTE LXII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
219	0301120064	ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	27,50

LOTE LXIII- PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
220	0301120072	ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE TRIAGEM NEONATAL (SRTN) PACIENTE COM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	27,50



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

LOTE LXIV- PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
221	0301120080	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PRÉ- CIRURGIA BARIÁTRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	40,00

LOTE LXV- PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
222	0303020016	PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	57,75

LOTE LXVI - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
223	0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	236,31

LOTE LXVII - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
224	0407020012	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO- PERINEAL DO RETO	1.403,90
225	0407020020	AMPUTACAO POR PROCIDÊNCIA DE RETO	716,48
226	0407020039	APENDICECTOMIA	414,62
227	0407020047	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	421,40
228	0407020055	CERCLAGEM DE ANUS	13,06
229	0407020063	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	1.817,45
230	0407020071	COLECTOMIA TOTAL	1.403,91
231	0407020080	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1.280,75
232	0407020098	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	629,10
233	0407020101	COLOSTOMIA	1.173,77
234	0407020110	CRIPTECTOMIA UNICA / MULTIPLA	125,47
235	0407020128	DILATAcao DIGITAL / INSTRUMENTAL DO ANUS E/OU RETO	13,06
236	0407020136	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	159,15
237	0407020144	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	170,47
238	0407020152	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	468,38
239	0407020160	ELETROCAUTERIZACAO DE LESAO TRANSPARIETAL DE ANUS	13,06
240	0407020179	ENTERECTOMIA	1.217,20
241	0407020187	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	1.174,36
242	0407020195	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	629,12
243	0407020209	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO (QUALQUER SEGMENTO)	788,04
244	0407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	246,81
245	0407020225	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	335,35
246	0407020233	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	650,08
247	407020241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	650,09
248	0407020250	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	896,25
249	0407020268	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	374,14
250	0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	254,12
251	0407020284	HEMORROIDECTOMIA	315,94
252	0407020292	HERNIORRAFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	378,69
253	0407020306	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	942,57
254	0407020314	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	14,77
255	0407020322	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	178,24
256	0407020330	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATORIO ILEAL	1.453,79
257	0407020349	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	394,05
258	0407020357	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	374,14
259	0407020365	REDUCCAO CIRURGICA DE VOLVO POR LAPAROTOMIA	791,22
258	0407020381	REMOCCAO CIRURGICA DE FECALOMA	427,17
260	0407020390	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	13,63



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

261	0407020403	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	1.453,79
262	0407020411	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO- PERINEAL	1.453,79
263	0407020420	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	212,85
264	0407020438	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	1.433,83
265	0407020446	TRATAMENTO CIRURGICO DE ILEO MECONIAL	944,53
266	0407020454	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	239,45
267	0407020462	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	1.017,86
268	0407020470	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	183,64
269	0407020489	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRURIDO ANAL	22,62
270	0407020497	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORROIDAS (POR SESSAO)	13,63
271	0407040013	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	717,13
272	0407040021	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	982,83
273	0407040030	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	437,83
274	0407040048	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	808,13
275	0407040056	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	830,90
276	0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	559,87
277	0407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	361,54
278	0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,92
279	0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	426,02
280	0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	445,51
281	0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	416,43
282	0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99
283	0407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	376,95
284	0407040145	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	419,94
285	0407040153	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	360,66
283	0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	637,19
287	0407040170	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	606,15
288	0407040188	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	829,06
289	0407040196	PARACENTESE ABDOMINAL	12,27
290	0407040200	PERITONIOSTOMIA C/ TELA INORGANICA	817,53
291	0407040218	PNEUMOPERITONIO (POR SESSAO)	13,63
292	0407040226	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	382,19
293	0407040234	RESSECCAO DO EPIPLOM	499,37
294	0407040242	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	531,89
295	0407040250	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	976,25
296	0407040269	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	798,06
297	0409040010	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	203,06
298	0409040029	DRENAGEM DE ABSCESSO DO EPIDIDIMO E/OU CANAL DEFERENTE	14,51
299	0409040037	EPIDIDIMECTOMIA	223,01
300	0409040045	EPIDIDIMECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	215,28
301	0409040053	ESPERMATOCELECTOMIA	212,09
302	0409040061	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	12,97
303	0409040070	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	212,09
304	0409040088	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	210,05
305	0409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	225,86
306	0409040100	EXPLORACAO CIRURGICA DO CANAL DEFERENTE	34,10
307	0409040118	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	227,87
308	0409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	385,32
309	0409040142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	433,62
310	0409040150	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	254,07



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

311	0409040169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	350,13
312	0409040177	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	178,83
313	0409040185	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	277,48
314	0409040193	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	225,86
315	0409040207	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	556,44
316	0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	256,97
317	0409040223	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	280,13
318	0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	257,56
319	0409040240	VASECTOMIA	306,47

LOTE LXIII - SERVIÇOS HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
320	0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA MEDICA	44,22
321	0308040015	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	199,33
322	0406010102	CARDIORRAFIA	1.868,54
323	0406010404	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	3.544,78
324	0406010510	DRENAGEM COM BIÓPSIA DE PERICÁRDIO	269,75
325	0406010536	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	7.445,17
326	0406010544	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	7.445,17
327	0406010579	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	2.054,31
328	0406010587	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	1.716,76
329	0406010625	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	1.806,07
330	0406010650	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	1.023,72
331	0406010692	IMPLANTE DE PROTESE VALVAR	6.321,74
332	0406010706	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULA	6.899,65
333	406010790	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDIA	667,00
334	0406010803	PLÁSTICA VALVAR	6.061,70
335	0406010811	PLÁSTICA VALVAR COM REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	7.756,37
336	0406010820	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	7.277,56
337	0406010846	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA COM TUBO VALVADO	7.783,09
338	0406010862	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	744,91
339	0406010900	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDIACO	10.909,40
340	0406010919	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	489,38
341	0406010927	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA COM USO DE EXTRACORPÓREA	6.756,37
342	0406010935	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	6.956,37
343	0406010943	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA SEM USO DE EXTRACORPÓREA	8.740,43
344	0406011044	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	744,91
345	0406011125	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	745,15
346	0406011133	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	744,91
347	0406011141	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSOMULTISITIO	731,58
348	0406011150	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	744,91
349	0406011184	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	745,06
350	0406011206	TROCA VALVAR COM REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	7.756,37
351	0406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	1.575,72
352	0406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	1.575,72



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

353	0406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE STENT	1.575,72
354	0406030049	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	1.747,52
355	0406030073	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (C/ IMPLANTE DE STENT)	1.575,72
356	0406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	1.739,19
357	0406030138	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	1.058,86
358	0406040079	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL	1.065,36
359	0412020033	MEDIASTINOTOMIA PARA DRENAGEM	1.253,51
360	0412020084	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	1.585,38
361	0412040166	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	1.029,44
362	0412040174	TORACOTOMIA EXPLORADORA	989,08
363	0415040035	DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA/ TECIDOS DESVITALIZADOS	543,08

LOTE LXIX - PROCEDIMENTOS DE NEFROLOGIA AMBULATORIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
364	0305010093	HEMODIALISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA EXCEPCIONALIDADE)	194,20
365	0305010107	HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	194,20
366	0305010115	HEMODIALISE EM PORTADOR DE HIV (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	265,41
367	0305010123	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	265,41
368	305010166	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	358,06

LOTE LXX - PROCEDIMENTOS DE NEFROLOGIA AMBULATORIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
370	0418010030	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIOVENOSA P/ HEMODIALISE	600,00
371	0418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	200,00
372	0418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	115,81
373	0418020019	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIOVENOSA	600,00
374	0418020027	LIGADURA DE FISTULA ARTERIOVENOSA	600,00

LOTE LXXI - PROCEDIMENTOS DE NEFROLOGIA HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
375	0305010174	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA EM PACIENTE RENAL CRÔNICO SOB TRATAMENTO DIALITICO (POR DIA)	80,77
376	0305020013	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	204,50
377	0305020021	TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	175,97
378	0305020030	TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO NEFROGENA E RENOVASCULAR	132,06
379	0305020048	TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA	246,89
380	0305020056	TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	449,65

LOTE LXXII - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS TRAUMATOORTOPÉDICAS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
381	0408010010	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁICAS	354,91
382	0408010029	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	377,40
383	0408010037	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UNILATERAL (NÃO CONVENCIONAL)	592,14
384	0408010045	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UNILATERAL PARCIAL	613,35
385	0408010053	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UNILATERAL TOTAL	592,14
386	0408010061	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UNILATERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	597,80
387	0408010070	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	446,09
388	0408010088	DESARTICULACAO INTERESCAPULO- TORÁICA	1.135,17
389	0408010096	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO- CERVICAL	1.600,27



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

390	0408010100	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	297,12
391	0408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	284,27
392	0408010126	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA ESCAPULAR	44,28
393	0408010134	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	165,99
394	0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	295,75
395	0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	378,70
396	0408010169	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	379,15
397	0408010177	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	301,40
398	0408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	377,59
399	0408010193	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA	301,40
400	0408010207	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	452,90
401	0408010215	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	379,15
402	0408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	284,27
403	0408010231	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	295,75
404	0408020016	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	193,30
405	0408020024	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	359,46
406	0408020032	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	230,37
407	0408020040	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	316,48
408	0408020059	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	282,66
409	0408020067	ARTROPLASTIA DE PUNHO	246,43
410	0408020075	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	494,93
411	0408020083	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	402,58
412	0408020091	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	309,51
413	0408020105	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	200,51
414	0408020113	INSTALACAO DE TRAÇÃO ESQUELÉTICA DO MEMBRO SUPERIOR	15,00
415	0408020121	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	205,53
416	0408020130	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	241,43
417	0408020148	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	205,53
418	0408020156	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	152,37
419	0408020164	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	126,01
420	0408020172	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	107,24
421	0408020180	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	115,45
422	0408020199	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	114,44
423	0408020202	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	115,45
424	0408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	107,24
425	0408020229	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	269,80
426	0408020245	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	107,24
427	0408020253	REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO	2.461,12
428	0408020261	REIMPLANTE DO TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATÉ OS METACARPIANOS	2.461,12
430	0408020270	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS	358,84



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

		(EXCETO POLEGAR)	
431	0408020288	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR	488,93
432	0408020296	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	171,94
433	0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	194,89
434	0408020318	TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	366,37
435	0408020326	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	241,15
436	0408020334	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERÓ	498,98
437	0408020342	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	192,60
438	0408020350	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI-CÔNDILO / EPITROClea DO ÚMERO	311,42
439	0408020369	LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	368,64
440	0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	258,26
441	0408020385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	499,74
442	0408020393	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	364,95
443	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	253,80
444	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	366,37
445	0408020423	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO C/ SINTESE)	547,30
446	0408020431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	265,29
447	0408020440	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	201,02
448	0408020458	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA- LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	366,37
449	0408020466	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	250,56
450	0408020474	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	219,67
451	0408020482	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	241,43
452	0408020490	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	222,09
453	0408020504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	261,64
454	0408020512	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	208,94
455	0408020520	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	201,02
456	0408020539	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	192,60
457	0408020547	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	311,42
458	0408020555	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	203,12
459	0408020563	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	471,38



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

460	0408020571	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	377,31
461	0408020580	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	444,08
462	0408020598	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE - EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	229,29
463	0408020601	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO- RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	229,29
464	0408020610	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO- TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	258,26
465	0408020628	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	192,60
466	0408020636	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	371,88
467	0408020644	TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	246,43
468	0408030011	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	2.781,70
469	0408030020	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO- TORÁCICA POSTERIOR UM NÍVEL	1.576,00
470	0408030038	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO- TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	1.303,00
471	0408030046	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO- TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	1.600,27
472	0408030054	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO- TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	2.781,70
473	0408030062	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	2.072,72
474	0408030070	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	1.413,00
475	0408030089	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	1.719,06
476	0408030097	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO	2.781,70
477	0408030100	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	2.781,70
478	0408030119	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	1.413,00
479	0408030127	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	1.303,15
480	0408030135	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	1.883,27
481	0408030143	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	2.166,29
482	0408030151	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	2.166,29
483	0408030160	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NÍVEIS	2.166,29
484	0408030178	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	1.554,00
485	0408030186	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	1.554,00
486	0408030194	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	1.554,00
487	0408030208	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	1.554,00
488	0408030216	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	1.554,00
489	0408030224	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	1.554,00
490	0408030232	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	1.722,29
491	0408030240	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	1.720,27
492	0408030267	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	1.722,37
493	0408030275	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	2.781,70
495	0408030283	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	2.781,70
496	0408030291	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	2.781,70
497	0408030305	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS	2.781,70
498	0408030313	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS	2.781,70
499	0408030321	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS	2.781,70
500	0408030330	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	1.171,83
501	0408030348	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	492,59
502	0408030356	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO- CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	1.783,10



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

503	0408030364	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	1.265,63
504	0408030372	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	1.444,26
505	0408030380	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	1.720,27
506	0408030399	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	764,71
507	0408030402	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	1.005,48
508	0408030410	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	1.785,92
509	0408030429	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	1.720,27
510	0408030437	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.343,00
511	0408030445	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	1.726,52
512	0408030453	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	1.706,27
513	0408030461	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.706,27
514	0408030470	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	298,78
515	0408030488	INSTALAÇÃO DE TRAÇÃO CRANIANA	35,00
516	0408030500	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	1.953,23
517	0408030429	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	1.720,27
518	0408030437	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.343,00
519	0408030445	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	1.726,52
520	0408030453	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	1.706,27
521	0408030461	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.706,27
522	0408030470	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	298,78
523	0408030488	INSTALAÇÃO DE TRAÇÃO CRANIANA	35,00
524	0408030500	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	1.953,23
525	0408030518	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	1.953,23
526	0408030526	RESSECÇÃO DE COCCIX	195,99
528	0408030534	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	1.178,86
529	0408030542	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	1.083,63
530	0408030550	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	1.722,40
531	0408030569	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	1.722,40
532	0408030577	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	1.632,40
533	0408030585	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	964,94
534	0408030593	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	1.632,40
535	0408030607	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	1.883,43
536	0408030615	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	1.928,11
537	0408030623	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	1.614,24
538	0408030631	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	1.612,11
539	0408030640	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	1.413,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

540	0408030658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	2.968,78
541	0408030666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	2.639,73
542	0408030674	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	1.720,27
543	0408030682	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	2.006,34
544	0408030690	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	2.006,34
545	0408030704	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	985,52
546	0408030712	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	2.780,77
547	0408030720	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	2.006,34
548	0408030739	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NÍVEIS	2.074,13
549	0408030747	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA NÍVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	1.720,27
550	0408030755	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORCICOLO CONGENITO	262,96
551	0408030763	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NÍVEIS	2.640,73
552	0408030771	TRATAMENTO CIRÚRGICO DESCOMPRESSIVO AO NÍVEL DO DESFILADEIRO TORÁCICO	324,57
553	0408030780	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NÍVEIS	1.106,52
554	0408030798	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRÊS NÍVEIS	985,52
555	0408030801	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NÍVEIS OU MAIS	2.640,73
556	0408030810	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NÍVEIS	2.640,73
557	0408030828	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	2.640,73
558	0408030836	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	2.640,73
559	0408030844	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	2.640,73
560	0408030852	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	2.640,73
561	0408030860	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	2.506,94
562	0408030879	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	2.640,73
563	0408030887	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	2.640,73
564	0408030895	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	2.620,73
565	0408030909	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	2.620,73
566	0408030917	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	2.781,70
567	0408040017	ARTRODESE COXOFEMORAL	1.635,28
568	0408040025	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	784,95



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

569	0408040033	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	784,95
570	0408040041	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	1.635,27
571	0408040050	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1.570,66
572	0408040068	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	1.916,09
573	0408040076	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	1.678,87
574	0408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	1.635,27
576	0408040092	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	1.214,72
577	0408040106	DESARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	1.635,28
578	0408040114	DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO-ABDOMINAL	1.994,25
579	0408040122	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	759,43
580	0408040130	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	759,42
581	0408040149	OSTECTOMIA DA PELVE	784,95
582	0408040157	OSTEOTOMIA DA PELVE	835,12
583	0408040165	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	1.602,17
584	0408040173	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	150,04
585	0408040181	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	152,21
586	0408040190	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA / PÓS-ARTROPLASTIA	132,51
587	0408040203	REDUÇÃO INCRUENTA DISJUNÇÃO / LUXAÇÃO / FRATURA / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO ANEL PÉLVICO	122,22
588	0408040211	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO	57,61
589	0408040220	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	1.781,03
590	0408040238	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	784,95
591	0408040246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSÃO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILÍACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	195,99
592	0408040254	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ASSOCIAÇÃO FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO	1.045,94
593	0408040262	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO- POSTERIOR	871,30
594	0408040270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	195,99
595	0408040289	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL	1.836,42
596	0408040297	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO	1.635,27
597	0408040300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO SACRO	195,99
598	0408040319	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA- LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	1.722,72
599	0408040327	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	1.635,27
600	0408040335	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	1.635,27
601	0408040343	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	1.635,27
602	0408050012	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	892,74
603	0408050020	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	274,01
604	0408050039	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	371,12
605	0408050047	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	1.602,18
606	0408050055	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	1.541,34
607	0408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	1.154,84



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

608	0408050071	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	1.154,84
609	0408050080	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	337,74
610	0408050098	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR	15,00
611	0408050101	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	344,06
612	0408050110	QUADRICEPSPLASTIA	1.602,18
613	0408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	273,15
614	0408050136	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	1.602,18
615	0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	432,14
616	0408050152	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA- ARTICULAR DO JOELHO	578,89
617	0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1.602,18
618	0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	1.602,18
619	0408050195	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	114,44
620	0408050209	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	114,44
621	0408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	141,04
622	0408050233	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	119,54
623	0408050241	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	114,44
624	0408050250	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	112,50
625	0408050268	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	108,25
626	0408050276	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	108,25
627	0408050284	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	114,44
628	0408050292	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	114,44
629	0408050306	REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA	2.461,12
630	0408050233	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	119,54
631	0408050241	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	114,44
632	0408050250	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	112,50
633	0408050268	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	108,25
634	0408050276	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	108,25
635	0408050284	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	114,44
636	0408050292	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	114,44
637	0408050306	REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA	2.461,12
638	0408050314	REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE	2.461,12
639	0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	213,30
641	0408050330	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	171,94
642	0408050349	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	344,52
643	0408050357	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	284,06
644	0408050365	TALECTOMIA	268,41
645	0408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	243,81
646	0408050381	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	759,42
647	0408050390	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	498,16
648	0408050314	REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE	2.461,12



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

649	0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	213,30
650	0408050330	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	171,94
651	0408050349	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	344,52
652	0408050349	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	344,52
653	0408050357	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	284,06
654	0408050365	TALECTOMIA	268,41
655	0408050373	TENOSINOECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	243,81
656	0408050381	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	759,42
657	0408050390	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	498,16
658	0408050403	TRANSPLANTE DE MENISCO	1.602,18
659	0408050411	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	614,28
660	0408050420	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	385,05
661	0408050438	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	759,42
662	0408050446	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	268,41
663	0408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	268,41
664	0408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	268,43
665	0408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	336,60
666	0408050489	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	961,85
667	0408050497	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	432,14
668	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	846,36
669	0408050519	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	972,97
670	0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	503,67
671	0408050535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	268,42
672	0408050543	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	465,96
673	0408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	397,15
674	0408050560	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	268,42
675	0408050578	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	481,49
676	0408050586	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	397,15
677	0408050594	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	397,15
678	0408050608	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	588,22
679	0408050616	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	759,42
680	0408050624	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	972,97
681	0408050632	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	972,97
682	0408050640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	300,77
683	0408050659	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	355,81
684	0408050667	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	473,83
685	0408050675	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	524,43
686	0408050683	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	397,15



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

687	0408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	268,42
688	0408050705	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA- TARSICA	268,42
689	0408050713	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	268,42
690	0408050721	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	268,42
691	0408050730	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	268,42
692	0408050748	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	268,42
693	0408050756	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	344,52
694	0408050764	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	284,06
695	0408050772	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	344,52
696	0408050780	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	298,41
697	0408050799	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	759,42
698	0408050802	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	759,42
699	0408050810	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	1.010,77
700	0408050829	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	268,41
701	0408050837	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	759,42
702	0408050845	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	397,15
703	0408050853	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	598,60
704	0408050861	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	769,41
705	0408050870	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	598,61
706	0408050888	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTA	578,89
707	0408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	332,26
708	0408050900	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	268,42
709	0408050918	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	336,60
710	0408050926	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO- CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	1.330,37
711	0408060018	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	253,93
712	0408060026	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	258,26
713	0408060034	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	809,74
714	0408060042	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	338,03
715	0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	213,79
716	0408060069	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	1.104,38
717	0408060077	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	268,41
718	0408060085	BURSECTOMIA	213,63
719	0408060093	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	705,02



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

720	0408060107	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	429,35
721	0408060115	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	283,35
722	0408060123	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	283,66
723	0408060131	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	142,06
724	0408060140	FASCIECTOMIA	222,95
725	0408060158	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	122,01
726	0408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	258,61
727	0408060174	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	649,74
728	0408060182	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	327,25
729	0408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	645,68
730	0408060204	REINSERÇÃO MUSCULAR	203,29
731	0408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	91,49
732	0408060220	RESSECÇÃO DE EXOSTOSE	28,42
733	0408060239	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	2.263,54
734	0408060247	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	1.089,98
735	0408060255	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	1.089,98
736	0408060263	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	2.561,24
737	0408060271	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	1.089,98
738	0408060280	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	1.089,98
739	0408060298	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	313,13
740	0408060301	RESSECÇÃO MUSCULAR	203,29
741	0408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	368,03
742	0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA- ARTICULAR	139,07
743	0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA- ÓSSEO	140,33
744	0408060344	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	151,67
745	0408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	151,66
746	0408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	151,67
748	0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	225,16
749	0408060387	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	759,42
750	0408060395	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	379,71
751	0408060409	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS- ESQUELÉTICA	225,17
752	0408060417	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	205,53
753	0408060425	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	207,02
754	0408060433	TENODESE	204,09
755	0408060441	TENÓLISE	229,40
756	0408060450	TENOMIORRAFIA	205,91
757	0408060468	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	208,94
758	0408060476	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	680,20
759	0408060484	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO- FIBROSO	421,30
760	0408060492	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	338,92
761	0408060506	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MÃO	402,16
762	0408060514	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	1.297,01



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

763	0408060522	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	1.044,86
764	0408060530	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	346,53
765	0408060549	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	214,21
766	0408060557	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	420,20
767	0408060565	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	268,41
768	0408060573	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	268,41
769	0408060581	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	377,00
770	0408060590	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	555,83
771	0408060603	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	203,29
772	0408060611	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	335,41
773	0408060620	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	613,35
774	0408060638	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER- FALANGEANA	192,60
775	0408060646	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	240,60
776	0408060654	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	28,42
777	0408060662	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	232,28
778	0408060670	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	394,68
779	0408060689	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	28,42
780	0408060697	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	269,56
781	0408060700	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	209,82
782	0408060719	VIDEOARTROSCOPIA	300,00

LOTE LXXIII - RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
783	0413040097	PREPARO DE RETALHO	250,12
784	0413040178	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	741,69
785	0413040186	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	525,84

LOTE LXXIV - PROCEDIMENTOS CLÍNICO-NEUROLÓGICOS ADULTO

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
786	0211050105	POLISSONOGRAMA	170,00
787	0303040017	AJUSTE MEDICAMENTOSO DE SITUAÇÕES NEUROLÓGICAS AGUDIZADAS	309,73
788	0303040033	TRATAMENTO DA MIGRAÑA COMPLICADA	116,71
789	0303040076	TRATAMENTO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA CEREBRAL	329,26
790	0303040084	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU LEVE)	242,10
791	0303040092	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU MÉDIO)	329,26
792	0303040130	TRATAMENTO CLÍNICO DAS MIELITES / MIELOPATIAS	359,91
793	0303040157	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DA HIDROCEFALIA	341,65
794	0303040165	TRATAMENTO DE CRISES EPILEPTICAS NÃO CONTROLADAS	112,83
795	0303040211	TRATAMENTO DE ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA	129,84



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

LOTE LXXV - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS NEUROLÓGICAS PEDIÁTRICA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
796	0403010012	CRANIOPLASTIA	1.322,12
797	0403010020	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	807,75
798	0403010098	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR- SUBGALEAL EXTERNA	1.085,64
799	0403010101	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	1.500,72
800	0403010160	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	808,02
801	0403010187	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	1.390,64
802	0403010195	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	1.505,45
803	0403010306	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	1.500,72
804	0403020077	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18
805	0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	347,62

LOTE LXXVI - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS ANOMALIAS CRÂNIOFACIAIS E BUCOMAXILOFACIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
806	0404010504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	265,23
807	0404020178	MAXILECTOMIA PARCIAL	420,94
808	0404020224	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	415,53
809	0404020240	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	397,38
810	0404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.162,56
811	0404020640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ATM	522,33
812	0404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DE BOCA	341,30
813	0404020780	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	415,53

LOTE LXXVII - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS ADULTO

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
814	0404010024	AMIGDALECTOMIA	306,57
815	0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	337,22
816	0404010105	ESTAPEDECTOMIA	676,26
817	0404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	358,58
818	0404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	483,55
819	0404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	618,15
820	0404010377	TRAQUEOSTOMIA	554,73
821	0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	247,46
822	0404020038	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORONASAL / OROSINUSAL	172,63
823	0404020089	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	156,17
824	0404020135	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	816,17
825	0404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.162,56
826	0404020291	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	374,33
827	0404020380	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	527,83
828	0404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVOLABIAL	299,24
829	0404020496	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	461,67
830	0404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	589,13
831	0404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITOZIGOMÁTICOMAXILAR	490,88
832	0404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	252,40
833	0404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPOROMANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	363,33



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

LOTE LXXVIII - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS PEDIÁTRICA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
834	0404010024	AMIGDALECTOMIA	306,57
835	0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	337,22
836	0404010105	ESTAPEDECTOMIA	676,26
837	404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	358,58
838	0404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	483,55
839	0404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	618,15
840	0404010377	TRAQUEOSTOMIA	554,73
841	0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	247,46
842	0404020038	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORONASAL / OROSINUSAL	172,63
843	0404020089	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	156,17
844	0404020135	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	816,17
845	0404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.162,56
846	0404020291	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	374,33
847	0404020380	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOTE DE OSSOS DA FACE	527,83
848	0404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVOLABIAL	299,24
849	0404020496	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	461,67
850	0404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	589,13
851	0404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITOZIGOMÁTICOMAXILAR	490,88
852	0404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	252,40
853	0404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPOROMANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	363,33

LOTE LXXXIX - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DO APARELHO GENITURINÁRIO, RIM, URETER, BEXIGA, PRÓSTATA, BOLSA ESCROTAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
854	0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	549,72
855	0409010090	CISTOSTOMIA	604,29
856	0409010170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	218,68
857	0409010200	NEFRECTOMIA PARCIAL	841,74
858	0409010219	NEFRECTOMIA TOTAL	853,65
859	0409010235	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	801,50
860	0409010286	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	650,27
861	0409010316	PIEOLITOTOMIA	658,19
862	0409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCÉLE	372,54
863	0409010464	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	794,77
864	0409010499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	386,20
865	0409010561	URETEROLITOTOMIA	766,11
866	0409010588	URETEROSTOMIA CUTANEA	628,96
867	0409020079	MEATOTOMIA SIMPLES	306,58
868	0409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	1.001,71
869	0409030040	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	594,68
870	409040010	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	203,06
871	0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	360,07
872	0409040142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	433,62
873	0409040169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	350,13
874	0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	256,97
875	0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	257,56
876	0409050083	POSTECTOMIA	219,12



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

LOTE LXXX - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS NEUROLÓGICAS ADULTO

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
877	0403010012	CRANIOPLASTIA	1.322,12
878	0403010020	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	807,75
879	0403010098	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR- SUBGALEAL EXTERNA	1.085,64
880	0403010101	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	1.500,72
881	0403010160	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	808,02
882	0403010187	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	1.390,64
883	0403010195	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	1.505,45
884	0403010306	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	1.500,72
885	0403020077	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18
886	0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	347,62
887	0403070015	ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO- ESPASMO	807,81

LOTE LXXXI - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA DE MAMA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
888	0410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	171,51
889	0410010057	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	783,51
890	0410010065	MASTECTOMIA SIMPLES	462,80
891	0410010081	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	450,64
892	0410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	313,44
893	0410010120	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	358,20

LOTE LXXXII - PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GINECOLÓGICAS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
894	0409060011	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	178,01
895	0409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	449,20
896	0409060038	CONIZACAO	443,66
897	0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	167,42
898	0409060054	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	137,38
899	0409060070	ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	142,84
900	0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	460,08
901	0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	770,70
902	0409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	546,04
903	0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	634,03
904	0409060143	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	717,90
905	0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	339,02
906	0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	509,86

LOTE LXXXIII - PROCEDIMENTOS CIRURGIAS OBSTÉTRICAS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
907	0303100010	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	154,30
908	0303100028	TRATAMENTO DE ECLAMPSIA	123,99
909	0303100036	TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	123,99
910	0303100044	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	109,24
911	0303100052	TRATAMENTO DE MOLA HIDATIFORME	68,86
912	0409060232	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	465,59
913	0409060259	SALPINGOPLASTIA	334,32



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

914	0409070033	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	351,38
915	0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	472,43
916	0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54
917	0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	372,54
918	0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	224,68
919	0409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	139,96
920	0409070238	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	339,52
921	0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	119,35
922	0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	372,89
923	0411010026	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	890,94
924	0411010034	PARTO CESARIANO	545,73
925	0411010042	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	545,73
926	0411010077	SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO (NO PARTO ANTES DA ADMISSAO)	145,58
927	0411020013	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	179,62
928	0411020048	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	459,18

LOTE LXXXIV – PROCEDIMENTOS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR – PT MS Nº. 2803 DE 19/11/

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
929	0301130035	ACOMPANHAMENTO DE USUARIO/A NO PROCESSO TRANSEXUALIZADO EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO CLINICO	39,38
930	0301130043	ACOMPANHAMENTO DO USUARIO (A) NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVO NAS ETAPAS DO PRÉ E PÓS- OPERATORIO	39,38
931	0303030089	TRATAMENTO HORMONAL PREPARATÓRIO PARA CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	65,52
932	0303030097	TERAPIA HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	50,00

LOTE LXXXV– PROCEDIMENTOS DE CLINICO CARDIOVASCULAR ADULTO – ALTA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
933	0303060018	TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	292,89
934	0303060026	TRATAMENTO DE ARRITMIAS	219,65
935	0303060042	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA	246,48
936	0303060050	TRATAMENTO DE CHOQUE ANAFILATICO	88,70
937	0303060085	TRATAMENTO DE COMPLICACOES CARDIACAS POS-CIRURGIA	251,35
938	0303060107	TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	189,67
939	0303060131	TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE	635,03
940	0303060140	TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR	512,78
941	0303060166	TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVULA NATIVA	880,00
942	0303060174	TRATAMENTO DE HIPERTENSAO PULMONAR	512,78
943	0303060182	TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	172,34
944	0303060190	TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	588,12
945	0303060204	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIA C/ISQUEMIA CRITICA	321,68
946	0303060212	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDICA	699,46
947	0303060220	TRATAMENTO DE LINFADENITES INESPECIFICAS	261,18
948	0303060239	TRATAMENTO DE MIOCARDIOPATIAS	262,55
949	0303060255	TRATAMENTO DE PARADA CARDIACA C/ RESSUSCITACAO	326,43
950	0303060263	TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	321,68
951	0303060280	TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA	325,08
952	0303060298	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	322,48
954	0303060301	TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA	261,18

LOTE LXXXVI - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA – ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
955	0406010013	ABERTURA DE COMUNICACAO INTER- ATRIAL	12.246,65



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

956	0406010021	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	7.445,17
957	0406010030	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	7.445,17
958	0406010048	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES	11.187,16
959	0406010056	AMPLIACAO DE VIA DE SAIDA DO VENTRICULO ESQUERDO	12.849,23
960	0406010064	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	8.431,76
961	0406010072	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	16.557,69
962	0406010080	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	5.554,95
963	0406010099	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR	5.629,58
965	0406010137	CORRECAO DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	7.181,42
966	0406010153	CORRECAO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	22.267,92
967	0406010161	CORRECAO DE ATRIO UNICO	14.685,43
968	0406010170	CORRECAO DE BANDA ANOMALA DO VENTRICULO DIREITO	10.948,62
969	0406010188	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA	5.629,58
970	0406010196	CORRECAO DE COMUNICACAO INTER- VENTRICULAR	13.585,75
971	0406010200	CORRECAO DE COMUNICACAO INTER- VENTRICULAR E INSUFICIENCIA AORTICA	9.874,10
972	0406010226	CORRECAO DE CORONARIA ANOMALA (0 A 3 ANOS)	22.267,92
973	0406010242	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	9.874,10
974	0406010250	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	24.318,83
975	0406010269	CORRECAO DE DUPLA VIA DE SAIDA DO VENTRICULO DIREITO	24.318,83
976	0406010277	CORRECAO DE DUPLA VIA DE SAIDA DO VENTRICULO ESQUERDO	24.318,83
977	0406010285	CORRECAO DE ESTENOSE AORTICA (0 A 3 ANOS)	20.435,86
978	0406010293	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA	12.357,51
979	0406010307	CORRECAO DE ESTENOSE SUPRA-AORTICA	7.445,17
980	0406010315	CORRECAO DE FISTULA AORTO- CAVITARIAS	9.874,10
981	0406010323	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	10.909,40
982	0406010331	CORRECAO DE HIPOPLASIA DE VENTRICULO ESQUERDO	24.318,66
983	0406010340	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE	10.909,40
984	0406010358	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA	9.874,00
985	0406010366	CORRECAO DE INTERRUPCAO DO ARCO AORTICO	24.318,83
986	0406010374	CORRECAO DE JANELA AORTO-PULMONAR	22.446,57
987	0406010404	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL	3.544,78
988	0406010420	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (0 A 3 ANOS)	22.446,57
989	0406010439	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (04 A 110 ANOS)	12.357,51
990	0406010447	CORRECAO DE TRANSPOSICAO DOS GRANDES VASOS DA BASE (0 A 03 ANOS)	24.318,83
991	0406010455	CORRECAO DE TRANSPOSICAO DE GRANDES VASOS DA BASE (04 A 110 ANOS)	11.865,22
992	0406010463	CORRECAO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	24.318,83
993	0406010471	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO	24.318,83
994	0406010498	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	24.318,83
995	0406010501	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO	8.019,47
996	0406010528	EXERESE DE CISTO PERICARDICO	3.965,49
997	0406010536	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL	7.445,17
998	0406010544	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	7.445,17
999	0406010552	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	7.569,22
1000	0406010757	PERICARDIECTOMIA	1.875,12
1001	0406010781	PLASTICA / TROCA DE VALVULA TRICUSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	24.318,83
1002	0406010820	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA	7.277,56
1003	0406010889	RESSECCAO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	6.005,14
1004	0406010897	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA	6.974,91
1005	0406010900	RESSECCAO DE TUMOR INTRACARDIACO	10.909,40



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1006	0406011214	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR C/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	16.557,69
1007	0406011222	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR S/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	12.246,65
1008	0406011230	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	3.855,37
1009	0406011249	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	3.909,37
1010	0406020078	IMPLANTACAO DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	428,64
1011	0406030090	FECHAMENTO PERCUTANEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS	1.575,72
1012	0406030111	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA	1.739,19
1013	0406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	1.739,19
1014	0406030138	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTANEA	1.058,86
1015	0406030146	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	1.739,19

LOTE LXXXVII - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA – ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – AMBIENTE INTRA HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1016	0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
1017	0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
1018	0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
1019	0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
1020	0211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
1021	0211060100	FUNDOSCOPIA	3,37
1022	0211060119	GONIOSCOPIA	6,74
1023	0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
1024	0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
1025	0211060232	TESTE ORTÓPTICO	12,34
1026	0211060259	TONOMETRIA	3,37
1027	0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24
1028	0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78,75
1029	0405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311,04
1030	0405010133	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	1.138,66
1031	0405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	143,99
1032	0405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	95,42
1033	0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
1034	0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1.074,86
1035	0405030096	SUTURA DE ESCLERA	161,19
1036	0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08
1037	0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	1.862,63
1038	0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	3.283,41
1039	0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300,60
1040	0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,09
1041	0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA- OCULARES	619,17
1042	0405040040	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774,35
1043	0405040059	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650,66
1044	0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415,58
1045	0405040075	EVISGERACAO DE GLOBO OCULAR	587,52
1046	0405040083	EXENTERACAO DE ORBITA	774,35
1047	0405040091	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA- OCULAR	650,66



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1048	0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
1049	0405040121	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA- OCULAR	443,00
1050	0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93
1051	0405040148	ORBITOTOMIA	619,17
1052	0405040156	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587,51
1053	0405040164	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	730,42
1054	0405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	965,45
1055	0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42
1056	0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44
1057	0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,61
1058	0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249,85
1059	0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	78,75
1060	0405050038	CAUTERIZACAO DE CORNEA	19,14
1061	0405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587,51
1062	0405050054	CICLODIALISE	453,41
1063	0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	19,14
1064	0405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20
1065	0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
1066	0405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
1067	0405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
1068	0405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
1069	0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
1070	0405050135	IMPLANTE DE PROTESE ANTI- GLAUCOMATOSA	873,61
1071	0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1.083,55
1072	0405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA- OCULAR - LIO	1.112,83
1073	0405050160	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	8,24
1074	0405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46
1075	0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	619,16
1076	0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	45,00
1077	0405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28
1078	0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
1079	0405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
1080	0405050232	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794,89
1081	0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72
1082	0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
1083	0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00
1084	0405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	544,88
1085	0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
1086	0405050305	SUTURA DE CORNEA	164,08
1087	0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	965,45
1088	0405050321	TRABECULECTOMIA	898,35
1089	0405050356	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1.236,75
1090	0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55
1091	0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,60
1092	0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	895,16
1093	0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE Córnea	172,12

LOTE LXXXVIII - SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1094	0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA	48,85
1095	0204010020	PLANIGRAFIA DE LARINGE	27,32
1096	0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	8,38



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1097	0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO- MALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96
1098	0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO- MANDIBULAR BILATERAL	8,38
1099	0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88
1100	0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15
1101	0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52
1102	0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74
1103	0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03
1104	0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20
1105	0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38
1106	0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98
1107	0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20
1108	0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51
1109	0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	9,03
1110	204010187	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,75
1111	0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	48,85
1112	0204010209	TELERRADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	6,44
1113	0204020018	MIELOGRAFIA	121,63
1114	0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	19,60
1115	0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33
1116	0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19
1117	0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29
1118	0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96
1119	0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90
1120	0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	16,88
1121	0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16
1122	0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO- LOMBAR	9,73
1123	0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO- LOMBAR DINAMICA	15,58
1124	0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO- COCCIGEA	7,80
1125	0204030013	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	110,41
1126	0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	57,16
1127	0204030030	MAMOGRAFIA	22,50
1128	0204030048	MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	62,50
1129	0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14,32
1130	0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05
1131	0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37
1132	0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	19,24
1133	0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98
1134	0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73
1135	0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27
1136	0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO- LORDOTICA)	5,56
1137	0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	14,32
1138	0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02
1139	0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50
1140	0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55
1141	0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88
1142	0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00
1143	0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42
1144	0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO- CLAVICULAR	7,40
1145	0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7,40
1146	0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO- CLAVICULAR	7,40



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1147	0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77
1148	0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40
1149	0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90
1150	0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62
1151	0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30
1152	0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00
1153	0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98
1154	0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91
1155	0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	47,76
1156	0204050022	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	32,61
1157	0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	32,61
1158	0204050049	DUODENOGRAMIA HIPOTONICA	34,52
1159	0204050057	FISTULOGRAFIA	45,34
1160	0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34
1161	0204050073	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	73,15
1162	0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	52,11
1163	0204050103	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	14,48
1164	0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	10,73
1165	0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	15,30
1166	0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17
1167	0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	35,22
1168	0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	47,59
1169	0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	48,09
1170	0204050170	URETROCISTOGRAFIA	52,11
1171	0204050189	UROGRAFIA VENOSA	57,40
1172	0204060010	ARTROGRAFIA	45,34
1173	0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	55,10
1174	0204060036	ESCANOMETRIA	7,77
1175	0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	18,68
1176	0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	18,68
1177	0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO- FEMORAL	7,77
1178	0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO- ILIACA	7,77
1179	0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA	6,50
1180	0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77
1181	0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,50
1182	0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94
1183	0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78
1184	0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16
1185	0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29
1186	0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78
1187	0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94
1188	0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29
1189	0205010016	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	165,00
1190	0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	165,00
1191	0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	39,94
1192	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60
1193	0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90
1194	0205020011	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	117,00
1195	0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,20
1196	0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1197	0205020054	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	24,20
1198	0205020062	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,20
1199	0205020070	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,20
1200	0205020089	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
1201	0205020097	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,20
1202	0205020100	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20
1203	0205020119	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20
1204	0205020127	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	24,20
1205	0205020135	ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20
1206	0205020143	ULTRA-SONOGRAMA OBSTETRICA	24,20
1207	0205020151	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60
1208	0205020160	ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20
1209	0205020178	ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	24,20
1210	0205020186	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	24,20
1211	0205020194	MARCACAO DE LESAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAMA	25,43
1212	0205020097	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,20
1213	0206010010	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
1214	0206010028	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10
1215	0206010036	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
1216	0206010044	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	86,75
1217	0206010052	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADO PESCOCO	86,75
1218	0206010060	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADE SELA TURCICA	97,44
1219	0206010079	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADO CRANIO	97,44
1220	0206010087	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	138,63
1221	0206010095	TOMOGRAMA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	2.107,22
1222	0206020015	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
1223	0206020023	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	86,75
1225	0206020031	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADE TORAX	136,41
1226	0206020040	TOMOGRAMA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
1227	0206030010	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADE ABDOMEN SUPERIOR	138,63
1228	0206030029	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADADE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	86,75
1229	0206030037	TOMOGRAMA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	138,63
1230	0209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	18,00
1231	0210010010	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	179,46
1232	0210010029	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	137,01
1233	0210010037	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	137,01
1234	0210010045	AORTOGRAMA ABDOMINAL	189,73
1235	0210010053	AORTOGRAMA TORACICA	170,44
1236	0210010061	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	201,01
1237	0210010070	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	179,46
1238	0210010088	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	200,01
1239	0210010096	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	504,33
1240	0210010100	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	504,43
1241	0210010118	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	504,43



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1242	0210010126	ARTERIOGRAFIA PELVICA	170,44
1243	0210010134	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	190,31
1244	0210010142	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	201,51
1245	0210010150	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	201,01
1246	0210010169	ESPLENOPTOGRAMA	182,45
1247	0210010177	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	145,94
1248	0210010185	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	200,01
1249	0210010193	LINFANGIOADENOGRAMA	199,40
1250	0210010207	PORTOGRAMA TRANS-HEPATICA	200,01

LOTE LXXXIX- SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO – MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1251	0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
1252	0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
1253	0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAMA DE AMINOACIDOS	15,65
1254	0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
1255	0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
1256	0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
1257	0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
1258	0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
1259	0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
1260	0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
1261	0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
1262	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
1263	0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
1264	0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
1265	0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
1266	0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
1267	0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
1268	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
1269	0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
1260	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
1261	0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
1262	0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
1263	0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01
1264	0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
1265	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
1266	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
1267	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
1268	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
1269	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
1270	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
1271	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
1272	0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
1273	0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA- HIDROXIBUTIRICA	3,51
1274	0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
1275	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
1276	0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
1277	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
1278	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1279	0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
1280	0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
1281	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
1282	0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
1283	0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
1284	0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
1285	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
1286	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
1287	0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
1288	0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
1289	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
1290	0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
1291	0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
1292	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
1293	0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
1294	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
1295	0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
1296	0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
1297	0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
1298	0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
1299	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
1300	0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
1301	0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
1302	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85
1303	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	2,01
1304	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	2,01
1305	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
1306	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
1307	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
1308	0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85
1309	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
1310	0202010716	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
1311	0202010724	ELETOFORESE DE PROTEINAS	4,42
1312	0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
1313	0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3,68
1314	0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANES ORAIS	6,55
1315	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
1316	0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53
1317	0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04
1318	0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
1319	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
1320	0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
1321	0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
1322	0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
1323	0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
1324	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
1325	0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
1326	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
1327	0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
1328	0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
1329	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1330	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
1331	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
1332	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
1333	0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
1334	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
1335	0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
1336	0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
1337	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
1338	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
1339	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
1340	0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
1341	0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
1342	0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
1343	0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
1344	0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
1345	0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
1346	0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
1347	0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
1348	0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
1349	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
1350	0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
1351	0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
1352	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
1353	0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
1354	0202020371	HEMATOCRITO	1,53
1355	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
1356	0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
1357	0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
1358	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
1359	0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
1360	0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73
1361	0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
1362	0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
1363	0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
1364	0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
1365	0202020509	PROVA DO LACO	2,73
1366	0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
1367	0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
1368	0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
1369	0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
1370	0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
1371	0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00
1372	0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
1373	0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
1374	0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
1375	0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25
1376	0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
1377	0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
1378	0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
1379	0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1380	0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
1381	0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
1382	0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
1383	0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
1384	0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
1385	0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
1386	0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
1387	0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
1388	0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
1389	0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
1390	0202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	17,16
1391	0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
1392	0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
1393	0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
1394	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
1395	0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	17,16
1396	0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
1397	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0,00
1398	0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
1399	0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
1400	0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- SCHISTOSOMAS	5,74
1401	0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
1402	0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
1403	0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
1404	0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
1405	0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
1406	0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
1407	0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
1408	0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
1409	0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
1410	0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	17,16
1411	0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
1412	0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
1413	0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
1414	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
1415	0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
1416	0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
1417	0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
1418	0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
1419	0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
1420	0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
1421	0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
1422	0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
1423	0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
1424	0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
1425	0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
1426	0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
1427	0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
1428	0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
1429	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1430	0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
1431	0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
1432	0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
1433	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
1434	0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
1435	0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
1436	0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
1437	0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	18,55
1438	0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
1439	0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
1440	0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
1441	0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
1442	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
1443	0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
1444	0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
1445	0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
1446	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
1447	0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
1448	0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
1449	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
1450	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
1451	0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
1452	0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
1453	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
1454	0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
1455	0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
1456	0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
1457	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
1458	0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
1459	0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
1460	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
1461	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
1462	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
1463	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
1464	0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
1465	0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00
1466	0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
1467	0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
1468	0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
1469	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
1470	0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
1471	0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
1472	0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1473	0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
1474	0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
1475	0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10
1476	0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
1477	0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECCÃO DE SIFILIS	2,83
1478	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
1479	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
1480	0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
1481	0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
1482	0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
1483	0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
1484	0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1QDO COMPLEMENTO	17,16
1485	0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
1486	0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35
1487	0202040011	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	1,65
1488	0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
1489	0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
1490	0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
1491	0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
1492	0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
1493	0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
1494	0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
1495	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
1496	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
1497	0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
1498	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
1499	0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
1500	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
1501	0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
1502	0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
1503	0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
1504	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
1505	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
1506	0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
1507	0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51
1508	0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
1509	0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
1510	0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,70
1511	0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
1512	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
1513	0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
1514	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
1515	0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
1516	0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS UNIRARIOS	3,70
1517	0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
1518	0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
1519	0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
1520	0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO- DISSULFIDURIA	2,04
1521	0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1522	0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
1523	0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
1524	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
1525	0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
1526	0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
1527	0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
1528	0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
1529	0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
1530	0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
1531	0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
1532	0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
1533	0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
1534	0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
1535	0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
1536	0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
1537	0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
1538	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA- HIDROXIPROGESTERONA	10,20
1539	0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
1540	0202060063	DOSAGEM DE 17- HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
1541	0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL- ACETICO (SEROTONINA)	6,72
1542	0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
1543	0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
1544	0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
1545	0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
1546	0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
1547	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
1548	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
1549	0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
1550	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
1551	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
1552	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
1553	0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
1554	0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
1555	0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
1556	0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
1557	0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO- ESTIMULANTE (FSH)	7,89
1558	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
1559	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
1560	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
1561	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
1562	0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
1563	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
1564	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
1565	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19
1566	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
1567	0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
1568	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
1569	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
1570	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
1571	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
1572	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1573	0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
1574	0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
1575	0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
1576	0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01
1577	0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
1578	0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
1579	0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
1580	0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
1581	0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
1582	0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA- AMINOLEVULINICO	2,06
1583	0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
1584	0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
1585	0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
1586	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
1587	0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
1588	0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
1589	0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
1590	0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
1591	0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
1592	0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
1593	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
1594	0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
1595	0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
1596	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
1597	0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
1598	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
1599	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
1600	0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51
1601	0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
1602	0202070212	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	15,65
1603	0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
1604	0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05
1605	0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
1606	0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25
1607	0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
1608	0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
1609	0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
1610	0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
1611	0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
1612	0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
1613	0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
1614	0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
1615	0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
1616	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
1617	0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98
1618	0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
1619	0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
1620	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
1621	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
1622	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
1623	0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1624	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
1625	0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS- ASTEURIZAÇÃO)	5,62
1626	0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
1627	0202080110	CULTURA PARA BAAR	5,63
1628	0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
1629	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	4,19
1630	0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
1631	0202080153	HEMOCULTURA	11,49
1632	0202080161	IDENTIFICACAO A AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
1633	0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
1634	0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
1635	0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA- HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
1636	0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
1637	0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
1638	0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
1639	0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
1640	0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5,62
1641	0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
1642	0202090027	ADENOGRAMA	5,79
1643	0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
1644	0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
1645	0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
1646	0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
1647	0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
1648	0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
1649	0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
1650	0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
1651	0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
1652	0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO IQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
1653	0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
1654	0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
1655	0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
1656	0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79
1657	0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
1658	0202090191	MIELOGRAMA	5,79
1659	0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDEOS (ELISA)	9,70
1660	0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01
1661	0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
1662	0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
1663	0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
1664	0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	4,80
1665	0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
1666	0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
1667	0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZA E, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
1668	0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
1669	0202090310	REACAO DE PANDY	1,89
1670	0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
1671	0202090337	TESTE DE CLEMENTS	1,89



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1672	0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA- SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
1673	0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
1674	0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO – VAGINAL /MICROFLORA	6,97
1675	0203010019	EXAME CITOLOGIA (EXCETO CERVICO – VAGINAL)	6,97
1676	0203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO- VAGINAL)	10,65
1677	0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
1678	0203010078	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	8,96
1679	0203010086	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	7,30

LOTE XC - SERVIÇOS DE TRATAMENTO DE ONCOLOGIA – ALTA COMPLEXIDADE

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1680	0304020010	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO -1ª LINHA	2.224,00
1681	0304020028	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO -2ª LINHA	2.224,00
1682	0304020044	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO AVANÇADO	571,50
1683	0304020052	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS AVANÇADO	1.986,00
1684	0304020087	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA	1.062,65
1685	0304020095	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO -1ª LINHA	2.224,00
1686	0304020109	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 2ª LINHA	2.224,00
1687	0304020117	QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA/TUMOR NEUROENDÓCRINO AVANÇADO	1.062,65
1688	0304020125	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE ADRENAL AVANÇADO	1.300,00
1689	0304020133	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA	1.700,00
1690	0304020141	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	2.378,90
1691	0304020150	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE AVANÇADO	571,50
1692	0304020168	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM AVANÇADO	571,50
1693	0304020176	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO AVANÇADO	571,50
1694	0304020184	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO OU DO CORPO UTERINO AVANÇADO	571,50
1695	0304020192	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PIDERMÓIDE DE RETO/ CANAL ANAL/ MARGEM ANAL AVANÇADO	800,00
1696	0304020206	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO AVANÇADO	800,00
1697	0304020214	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS AVANÇADO	1.100,00
1698	0304020222	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS AVANÇADO	1.100,00
1699	0304020230	QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO	1.080,00
1700	0304020249	QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA	571,50
1701	0304020257	QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE/CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE ORIGEM DESCONHECIDA	800,00
1702	0304020265	QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA	1.062,65
1703	0304020273	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA -1ª LINHA	1.450,00
1704	0304020281	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA - 2ª LINHA)	1.450,00
1705	0304020290	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANÇADO	800,00
1706	0304020303	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA ÓSSEO AVANÇADO	800,00
1707	0304020311	QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL AVANÇADO	17,00
1708	0304020320	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL AVANÇADO	800,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1709	0304020338	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	301,50
1710	0304020346	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO- 1ª LINHA	79,75
1711	0304020362	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE TIREOIDE AVANÇADO	427,50
1712	0304020370	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE PÊNIS AVANÇADO	800,00
1713	0304020389	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DO FÍGADO OU DO TRATO BILIAR AVANÇADO	571,50
1714	0304020397	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA DO TIMO AVANÇADA	571,50
1715	0304020400	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA	1.300,00
1716	0304020389	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DO FÍGADO OU DO TRATO BILIAR AVANÇADO	571,50
1717	0304020397	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA DO TIMO AVANÇADA	571,50
1718	0304020400	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA UROTELIAL AVANÇADO	1.300,00
1719	0304050016	QUIMIOTERAPIA INTRA-VESICAL	1.300,00
1720	0304050024	QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE CÓLON	2.224,00
1721	0304050032	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ADJUVANTE)	427,50
1722	0304050040	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I	79,75
1723	0304050067	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II	800,00
1724	0304050075	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II	800,00
1725	0304050113	HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III	79,75
1726	0304050121	HORMONIOTERAPIA MAMA EM ESTÁDIO II	79,75
1727	0304050130	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I	571,50
1728	0304050172	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (ADJUVANTE)	1.100,00
1729	0304050180	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (ADJUVANTE)	1.100,00
1730	0304050202	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA	1.450,00
1731	0304050210	QUIMIOTERAPIA DO OSTEOSSARCOMA	1.744,10
1732	0304050229	QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES DE EXTREMIDADE	1.600,00
1733	0304050253	QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO (PÓS OPERATÓRIA)	571,50
1734	0304050261	POLIQIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO I (ADJUVANTE)	571,50
1735	0304050270	POLIQIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO II (ADJUVANTE)	800,00
1736	0304050288	POLIQIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (ADJUVANTE)	800,00
1737	0304050296	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO I (ADJUVANTE)	34,10
1738	0304050300	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO II (ADJUVANTE)	34,10
1739	0304050318	MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (ADJUVANTE)	34,10
1740	0304050326	QUIMIOTERAPIA DE MELANOMA MALIGNO	1.251,64
1741	0304050334	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO ESTROMA GASTRO INTESTINAL	17,00
1742	0304060011	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 1ª LINHA	1.258,64
1743	0304060038	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 2ª LINHA	1.258,64
1744	0304060046	QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 3ª LINHA	1.258,64
1745	0304060070	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA /LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 1ª LINHA	2.300,00
1746	0304060089	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 2ª LINHA	1.400,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1747	0304060097	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT 3ª LINHA	830,52
1748	0304060100	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 4ª LINHA	427,50
1749	0304060119	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 2ª LINHA	1.447,70
1750	0304060127	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 3ª LINHA	1.447,70
1751	0304060135	QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE GRAU DE MALIGNIDADE INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 1ª LINHA	800,00
1752	0304060151	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO EXTRA-GONADAL	2.408,52
1753	0304060160	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE OVÁRIO	1.700,00
1754	0304060178	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL - BAIXO RISCO	1.743,12
1755	0304060186	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO PERSISTENTE / ALTO RISCO / RECIDIVA	2.408,52
1756	0304060208	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO – 1º LINHA	1.700,00
1757	0304060216	QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTICULO – 2º LINHA	1.700,00
1758	0304060224	QUIMIOTERAPIA DE LINFOA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B – 1º LINHA	800,00
1759	0304080012	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS/ MACROFAGOS	871,00
1760	0304080020	INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTINUA	1.100,00
1761	0304080039	INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIAS AGUDAS/ CRONICAS AGUDIZADAS	562,50
1762	0304080047	QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL	379,73
1763	0304080055	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL	379,73
1764	0304080063	QUIMIOTERAPIA INTRACAVITARIA	335,00
1765	0304080071	INIBIDOR DA OSTEÓLISE	449,50

LOTE XCI – SERVIÇOS DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO – ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1766	0307040100	INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	22,33
1767	0307040119	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO	67,00
1768	0307040127	MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO	34,00

LOTE XCII – PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO DE ALGUNS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1769	0303160020	TRATAMENTO DE INFECÇÕES ESPECÍFICAS DO PERÍODO PERINATAL	224,97
1770	0303160039	TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERINATAL	262,54
1771	0303160047	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRÁGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECÉM – NASCIDO	262,54
1772	0303160055	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURAÇÃO DA GESTAÇÃO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	778,02
1773	0303160063	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECÍFICOS DO PERÍODO NEONATAL	482,45
1774	0303160071	TRATAMENTO DE TRAUMATISMO DE PARTO NO NEONATO	170,35

LOTE XCIII - PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA VASCULAR ADULTO

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1775	0406020019	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	1.137,80
1776	0406020027	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	1.142,89
1777	0406020035	ANASTOMOSE PORTO-CAVA	1.254,33



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1778	0406020042	ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	1.622,26
1779	0406020051	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	4.155,21
1780	0406020078	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	428,64
1781	0406020094	DISSECCAO DE VEIA / ARTERIA	6,19
1782	0406020108	DISSECCAO RADICAL DO PESCOCO	517,40
1783	0406020116	DRENAGEM DE GANGLIO LINFATICO	96,85
1784	0406020124	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	1.530,75
1785	0406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	29,86
1786	0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	29,86
1787	0406020159	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	88,14
1788	0406020167	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	528,21
1789	0406020191	LINFADENECTOMIA PELVICA	442,59
1790	0406020205	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	38,39
1791	0406020213	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	587,92
1792	0406020221	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	530,29
1793	0406020230	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	482,54
1794	0406020248	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	499,71
1795	0406020256	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	529,17
1796	0406020264	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	506,46
1797	0406020272	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	507,38
1798	0406020280	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	587,48
1799	0406020299	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL	16,92
1800	0406020302	PLASTIA ARTERIAL C/ REMENDO (QUALQUER TECNICA)	1.457,61
1801	0406020310	PONTE AXILO-BIFEMURAL	1.457,57
1802	0406020329	PONTE AXILO-FEMURAL	1.457,57
1803	0406020337	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA- AORTICOS	1.230,76
1804	0406020345	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	1.457,57
1805	0406020353	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	1.458,25
1806	0406020361	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILIACA	1.458,25
1807	0406020370	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA	1.231,36
1808	0406020388	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	1.457,57
1809	0406020396	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	1.254,32
1810	0406020400	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO NAO AORTICA	1.254,32
1811	0406020418	REVASCULARIZACAO DE ARTERIAS VISCERAIS	1.139,80
1812	0406020426	REVASCULARIZACAO DO MEMBRO SUPERIOR	1.230,76
1813	0406020434	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS	1.142,89
1814	0406020442	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA DISTAL	1.457,57
1815	0406020450	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA PROXIMAL	1.457,57
1816	0406020469	TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO	1.575,72
1817	0406020477	TRANSPOSICAO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	1.575,72
1818	0406020485	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	1.139,80
1819	0406020493	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	607,00
1820	0406020507	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	607,00
1821	0406020515	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE	569,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

		MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	
1822	0406020523	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	607,00
1823	0406020531	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	569,00
1824	0406020540	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DO ABDOMEN	1.457,86
1825	0406020558	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	540,22
1826	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	582,04
1827	0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	483,37
1828	0406020582	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	4.287,21
1829	0406020590	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	569,00
1830	0406020604	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	1.575,72
1831	0406020612	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PROCEDIMENTO ESPECIAL)	313,20
1832	0406020620	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL	20,74

LOTE XCV - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1833	0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)	408,52
1834	0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES)	383,07
1835	0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99

LOTE XCV - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1836	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	48,16

LOTE XCVI - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1837	0211020010	CATETERISMO CARDÍACO	614,72

LOTE XCVII - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1838	0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	6,30
1839	0303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	865,91
1840	0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	324,90
1841	0303030020	TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	446,78
1842	0303030038	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	360,80
1843	0303070072	TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	416,39
1844	0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	347,15
1845	0303070129	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	270,38
1846	0303080060	TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	292,62
1847	0303130067	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	71,65
1848	0303140046	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	479,19
1849	0303140135	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	480,87
1850	0303140151	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	582,42

LOTE XCVIII - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1851	0304010073	BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERCAO)	0,0
1852	00304010286	RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR SO DE FOTONS (POR CAMPO)	0,0



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1853	0304010294	RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FOTONS E ELETRONS (POR CAMPO)	0,0
1854	0304010308	COLIMAÇÃO PERSONALIZADA	0,00
1855	0304020079	HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 1ª LINHA	301,50
1856	0304030031	QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1ª LINHA	150,00
1857	0304030040	QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2ª LINHA	1.800,00
1858	0304030082	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA - MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA	85,00
1859	0304030147	QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO	17,00
1860	0304030180	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS LA LIN HA.	427,50
1861	0304030228	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA - MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA	17,00
1862	0304040029	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PREVIA)	1.400,00
1863	0304040045	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO	1.300,00
1864	0304040061	QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARIP	1.300,00
1865	0304070017	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA - Lª LINHA	1.700,00
1866	0304070050	QUIMIOTERAPIA DE ALTA DOSE DE OSTEOSARCOMA NA INFANCIA E ADOLESCENCIA	7.285,83
1867	0304100013	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	45,93
1868	0304100021	TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	367,44
1869	0308010019	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	199,33

LOTE XCIX - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1870	0309030129	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	172,00

LOTE C - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1871	310010039	PARTO NORMAL	443,40
1872	310010047	PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	617,19

LOTE CI - OUTROS PROCEDIMENTOS – AMBIENTE INTRA HOSPITALAR

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1873	0401020037	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	604,58
1874	0402010043	TIREOIDECTOMIA TOTAL	451,37
1875	0403010314	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	1.500,72
1876	0403030153	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	3.824,25
1877	0403040078	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	3.457,55
1878	0403050030	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO	564,29
1879	0406010560	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	1.657,90
1880	0406010595	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO ENDOCAVITARIO C/ REVERSAO PARA EPIMIO	2.036,98
1881	0406010609	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO	1.657,90



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1882	0406010633	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO TRANSVENOSO	1.730,51
1883	0406010676	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	968,77
1884	0406011109	TROCA DE GERADOR DE CARDIO- DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA / DUPLA	731,58
1885	0406011168	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	731,58
1886	0406011176	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTISITIO	731,58
1887	0406040095	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO OU TRONCOS SUPRA AORTICOS (C/ STENT NAO R	1.065,36
1888	0406040168	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS C/ ENDOPROTESE BIFURCADA	1.614,76
1889	0406040176	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA C/ ENDOPROTESE RETA OU CONICA	1.614,75

LOTE CII - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1890	0407010211	GASTROSTOMIA	687,76
1891	0407030026	COLECISTECTOMIA	695,77
1892	0412030101	DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUROSTOMIA)	758,04

LOTE CIII - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1892	413010066	TRATAMENTO DE GRANDE QUEIMADO	1.819,52

LOTE CIV - OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	V. UNIT. SIGTAP
1894	0416010121	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	3.983,29
1895	0416010130	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	4.416,26
1896	0416050077	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	5.434,40
1897	0416060064	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	5.403,43
1898	0416060129	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA	4.551,80
1899	0416090133	RESSECCAO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	3.972,21
1900	0410010057	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	783,51
1901	0416120024	LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	2.462,85
1902	0701070099	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	150,00
1903	0701070137	PROTESE TOTAL MAXILAR	150,00
1904	0702100048	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA	2.342,81



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO II – SÍNTESE DO TERMO DE REFERÊNCIA

1 IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE

1.1 Órgão Requerente:

Secretaria de Estado de Saúde

1.2 Unidade Solicitante:

Unidade: Secretaria Adjunta do Complexo Regulador.

Contato: (65) 3613-5315

2 SUGESTÃO DE MODALIDADE E TIPO DE LICITAÇÃO

☐ LEI FEDERAL 8666/1993, E DEMAIS
LEGISLAÇÕES A SEREM
ESTABELECIDAS NO EDITAL

☐ CONCORRÊNCIA

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONVITE

☐ CONCURSO

☐ LEILÃO

☐ ADESÃO (CARONA) ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

☐ CHAMAMENTO PÚBLICO - LC Nº 583, 17/01/2017

☐ LEI FEDERAL Nº 10.520/02, E
DEMAIS LEGISLAÇÕES A SEREM
ESTABELECIDAS NO EDITAL.

☐ PREGÃO ELETRÔNICO

☐ PREGÃO ELETRÔNICO - SRP

☐ PREGÃO PRESENCIAL

☐ PREGÃO PRESENCIAL - SRP

TIPO DE LICITAÇÃO: ART. 45,
INCISOS I AO IV, DA LEI Nº 8.666/93:

☐ MENOR PREÇO (UNITÁRIO)

☐ MENOR PREÇO (GLOBAL)

☐ MENOR PREÇO (LOTE)

☐ MELHOR TÉCNICA

☐ TÉCNICA E PREÇO

☐ MAIOR LANCE OU OFERTA

☐ NÃO SE ENQUADRA

CONTRATAÇÃO DIRETA

☐ DISPENSA DE LICITAÇÃO - ART. 24, LEI 8.666/93.

☒ INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO - ART. 25, LEI 8.666/93.

☒ CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO

3 DO OBJETO:

3.1 O presente termo tem como objeto a convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, obedecendo às normas do SUS.

4 JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

4.1 Considerando a necessidade de Credenciar Prestadores que realizem procedimentos ambulatoriais e hospitalares especializados **pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020**, especializados em procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade geridos pela SES-MT, assegurando assistência universal gratuita aos usuários do SUS com qualidade e maior agilidade. Garantindo o acesso na prestação dos serviços de saúde à população, estabelecendo o compromisso entre as partes



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

que estejam interessados em ofertar os procedimentos de tabela SUS, pelo preço da tabela;

4.2 Considerando a necessidade premente de complementar a oferta de serviços assistenciais, com objetivo de minimizar substancialmente a demanda reprimida observada é mandatória e influencia diretamente a ampliação do acesso universal aos ditos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados universalmente pelo SUS;

4.3 Considerando a necessidade de informar todos os prestadores de serviços de saúde cadastrados em nossa base territorial do interesse em contratarmos serviços de saúde, com base nas necessidades complementares de nossa rede, pelos preços da Tabela SUS, que se disponham a prestar serviços públicos, conforme demanda da SES/MT (demanda espontânea, reprimida e/ou judicializada).

4.4 Com o Chamamento Público para Credenciamento de pessoas jurídicas na prestação de serviços de saúde, para efeito de participação de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nas áreas de Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e de Internação Hospitalar, poderemos informar todos os prestadores privados cadastrados, desta forma instituindo instrumento que possibilite melhores mecanismos de contratação que otimizem a oferta regionalizada de serviços de acordo com a hierarquização da rede pública, bem como atendendo de forma mais específica as demandas da população assistida;

4.5 O instrumento instituído deverá seguir o Manual de Orientações para contratação de serviços de saúde que trata da participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e de serviços de saúde e o credenciamento de propostas de serviços de saúde, e também como referência, a portaria de credenciamento do Ministério da Saúde.

5 DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

5.1 Os recursos financeiros destinados ao cumprimento do objeto do Contrato seguirão por meio da Dotação Orçamentária abaixo especificada:

- Unidade Orçamentária: 21601
- Programa: 526
- Projeto Atividade: 2451 – Fontes de Recursos: 134, 196 e 112
- Projeto Atividade: 2728 – Fontes de Recursos: 112 e 134
- Região de Planejamento: 9900
- Natureza de Despesa: 3.3.90.39

5.2 Os recursos financeiros referentes ao exercício subsequente correrão por conta de dotação prevista no Orçamento Geral do Estado de Mato Grosso dos anos seguintes.

6 DA CONFIRMAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 Declaramos que os recursos orçamentários para cobertura das despesas decorrentes da contratação, objeto deste Termo de Referência estão previstas no orçamento anual desta Secretaria Adjunta, garantindo a prestação dos serviços.

FABIANA CRISTINA DA SILVA BARDI
Secretária Adjunta do Complexo Regulador



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

7 DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS ESPECIFICAÇÕES.

7.1 Os serviços serão executados, conforme discriminado abaixo:

7.1.1 O presente Chamamento Público tem para efeito, o credenciamento de pessoas jurídicas na área de saúde, para participação de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nas áreas de Internação Hospitalar e de Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade;

7.1.2 A empresa credenciada é obrigada a realizar os serviços dentro do limite territorial do **Estado de Mato Grosso**, local (is) indicado (s) pela Secretaria de Estado de Saúde, sempre que solicitado;

7.2 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos e em que região do estado conseguirá atender e em qual não atenderá;

7.3 Para este certame as regiões de saúde, conforme Resolução CIB nº 57 de 26 de julho de 2018, onde os serviços deverão ser prestados, serão:

- Alto Tapajós
- Baixada Cuiabana
- Médio N. Matogrossense
- Norte Matogrossense
- Oeste Matogrossense
- Sul Matogrossense
- Teles Pires

7.3.1 Os repasses financeiros relativos à prestação de serviços terão como referência a Tabela SUS, e serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, tanto nos casos em regime de internação quanto os classificados como ambulatoriais, nos termos do artigo 26 da Lei n.º 8.080/90;

7.3.2 A Secretaria de Estado de Saúde de MT (credenciante) não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelas instituições habilitadas, mas a quantidade necessária para atender à demanda do Estado.

8 DO PREÇO E QUANTIDADE

8.1 O preço a ser trabalhado será regido pela tabela SUS, referenciada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP), disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;

8.2 O valor anual estimado para execução dos procedimentos Ambulatoriais (Teto MAC/Estadual) e Hospitalares (Teto MAC/Federal) de média e alta complexidade, que corresponde ao valor total de até R\$ 170.000.000,00 (cento e setenta milhões de reais) para o ano 2020 serão distribuídos conforme contratação dos procedimentos divididos em lotes (com valores regidos pela Tabela SIGTAP) e quantitativo utilizado de acordo com a demanda da Secretaria de Estado de Saúde MT;

8.3 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação da produção/competência, aprovados pelo Ministério da Saúde, nos sistemas oficiais de faturamento, à saber: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), editados em versões de atualização, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde;

8.4 Fica a Secretaria de Estado de saúde de MT autorizada a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a previa defesa

8.5 Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

8.6 As contas rejeitadas serão objeto de análise pelos órgãos Controle e Avaliação e Auditoria, da CREDENCIANTE, e após justificativa do solicitante poderão ser pagas.

8.7 A CREDENCIADA deverá executar os procedimentos conformer estabelecido no Anexo I do Edital:

8.8 A SES pagará, mensalmente, pelos serviços efetivamente prestados (produção), os valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde e quantitativos conforme a necessidade que a secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso entenda como necessário, descritos por lote respectivamente.

8.9 Todos os procedimentos descritos nos respectivos lotes, preferencialmente, deverão ser realizados em unidades próprias da CREDENCIADA, dentro do Estado de Mato Grosso. Realizar serviços de assistência médico hospitalar integral ao paciente, desde a entrada até a alta hospitalar com avaliações, pareceres, prescrições, eventuais intervenções cirúrgicas e/ou qualquer acompanhamento que se fizer necessário. Atendimentos esses, prestados por profissionais especializados e devidamente inscritos em seus respectivos conselhos de classe, a realizar-se pelas CREDENCIADAS.

8.10 Os procedimentos cirúrgicos/clínicos realizados, excepcionalmente, em unidades de Gestão Estadual, serão pagos somente os valores especificados no item “Serviço Profissional”, conforme descrição na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0410010057/02/2020>.

8.11 Os lotes de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, deverão ser prestados em unidades da CREDENCIADA, desde que instalado no território de atendimento, previamente acordado com a CREDENCIANTE.

8.12 Em se tratando da realização de exames de análises clínicas toda a coleta, o transporte dos materiais coletados, e a entrega de resultados serão de responsabilidade da CREDENCIADA, incluindo o pessoal, a equipe técnica envolvida (técnicos, enfermeiros e/ou médicos) bem como os materiais descartáveis necessários, tais como luvas, agulhas, frascos, e tudo o que envolver a coleta e transporte até o resultado.

8.13 Em se tratando da realização dos procedimentos de imagens, todos os materiais e insumos que envolvam a realização e respectivos resultados, são de responsabilidade da CREDENCIADA.

9 PRAZO E DOS LOCAIS

9.1 Após a celebração do contrato, a CREDENCIADA deverá manter as mesmas condições de habilitação e retirar a nota de empenho/ordem de serviço, no prazo de até 05 (cinco) dias,



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

contados do recebimento da convocação formal.

9.2 No recebimento e aceitação do serviço será observada, no que couber as disposições contidas nos artigos de 73 a 76 da Lei Federal Nº 8.666/93 e suas alterações.

9.3 A empresa CREDENCIADA é obrigada a realizar os serviços dentro do limite territorial do **Estado de Mato Grosso**, sempre que solicitado;

9.4 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos e em que região do estado conseguirá atender;

9.5 Para este certame as regiões onde os serviços deverão ser prestados, respectivamente, serão:

- Alto Tapajós
- Baixada Cuiabana
- Médio N. Matogrossense
- Norte Matogrossense
- Oeste Matogrossense
- Sul Matogrossense
- Teles Pires

10 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

- Conforme item 16 do Edital e Cláusula Quinta da Minuto de Contato (anexo IX)

11 DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

- Conforme item 17 do Edital e Cláusula Sexta da Minuto de Contato (anexo IX)

12 DO GERENCIAMENTO E FISCALIZAÇÃO

- Conforme Cláusula Sétima da Minuto de Contato (anexo IX)

13 DAS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS

- Conforme item 10 do Edital.

14 FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E SUAS CONDIÇÕES

- Conforme item 11 do Edital

15 DA INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

- Conforme item 08 do Edital.

16 DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL

16.1 O pagamento terá como base a Tabela SUS vigente à época do credenciamento, descrita



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

no anexo I do Edital;

16.2 O pagamento dos procedimentos Ambulatoriais será realizado após a Supervisão Técnica e Médica in loco, através do Fiscal de Contrato, que encaminhará o relatório para a Coordenadoria de Monitoramento para conferência e validação da produção mensal, mediante lançamento no Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS, e os procedimentos hospitalares no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), e validados após a Supervisão Técnica e Médica in loco, pelo Médico Supervisor da Região de Saúde de abrangência;

16.3 O pagamento fica condicionado também, a atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da empresa CREDENCIADA, juntamente com todos os profissionais e características específicas da mesma, sob pena de notificações e suspensão do pagamento;

16.4 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação do lote para faturamento, aprovado pelo ministério da saúde, através dos sistemas oficiais de faturamento, à saber Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, respectivamente;

16.5 Após conferência, processamento e validação dos procedimentos realizados contidos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), será emitido relatório específico por itens, contendo os valores devidos;

16.6 Após emissão do relatório de produção consolidado do SIA/SUS e SIHD, a Coordenadoria de Monitoramento e Controle e Avaliação SES/MT, autorizará a CREDENCIADA a emitir a Nota Fiscal e apresentá-la via Protocolo SES/MT, juntamente com as certidões de regularidade fiscal no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para que a CREDENCIANTE providencie o trâmite para efetivação do pagamento.

16.7 A CREDENCIADA deverá apresentar mensalmente, via Protocolo - SES/MT, Ofício com relação nominal dos pacientes, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês, contendo: número do cartão do SUS, código do procedimento, data do atendimento, quantidade e valor total do procedimento. Este documento deverá ser apresentado juntamente com a Nota Fiscal;

16.8 Caso ocorra inconformidade dos procedimentos, a CREDENCIADA será notificada para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar do recebimento da notificação, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação, após nova análise técnica/médica pela equipe da Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação;

16.9 O pagamento será realizado no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo seu recebimento, através de nota de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela CREDENCIADA;

16.10 O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal correspondente aos serviços executados com atesto do Fiscal de Contrato/Gestor SES/MT;

16.11 As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e ser entregues no local indicado pela CREDENCIANTE, para serem atestadas, devendo conter as



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

seguintes descrições, e sem rasuras:

- j)** Razão Social e CNPJ;
- k)** Número da Nota Fiscal;
- l)** Data de emissão;
- m)** Nome da Secretaria Solicitante/unidade;
- n)** Descrição do Serviço;
- o)** Lote de cada serviço (quantidade, preço unitário, preço total);
- p)** Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente) – Preferencialmente “Banco do Brasil”;
- q)** Número do Contrato;
- r)** Número da Nota de Empenho;

16.12 O pagamento somente será autorizado após efetuado o “atesto” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada;

16.13 Havendo irregularidades na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a CREDENCIADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a CREDENCIANTE;

16.14 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento de acordo com as informações repassadas pela CREDENCIADA indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, observando-se a ordem cronológica estabelecida no Art. 5º da Lei nº 8666/93;

16.15 A CREDENCIADA deverá obrigatoriamente, antes de cada pagamento, comprovar situação regular, junto ao SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores ou CGF/MT Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso ou apresentar para tanto as certidões de regularidade fiscais, devidamente válidas:

- e)** Prova de regularidade da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN;
- f)** Prova de regularidade da Fazenda Estadual (expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor);
- g)** Prova de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- h)** Prova de regularidade da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

16.16 Se constatando irregularidade da CREDENCIADA, a mesma será advertida por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da CREDENCIANTE;

16.17 Não havendo regularização da situação ou sua defesa ser considerada improcedente, a CREDENCIANTE deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CREDENCIADA a ampla defesa;

16.18 Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação ou quaisquer obrigações financeiras impostas a CREDENCIADA, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária;

16.19 A CREDENCIANTE não poderá efetuar o pagamento de título descontado e/ ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

intermédio da operação de “factoring”;

16.20 As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CREDENCIADA.

16.21 O faturamento será realizado mensalmente;

16.22 Nenhum pagamento isentará à CREDENCIADA das suas responsabilidades e obrigações.

17 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

17.1 A Credenciada tem por obrigação no prazo de até 10(dez) dias uteis, após convocação, para assinar o contrato e demais documentos necessários, sob pena de decair de contratação;

17.1.1 O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado uma vez por igual período, quando, solicitado pela licitante vencedora desde que, ocorra motivos justificáveis e aceitos pela Administração.

17.2 O período de vigência do contrato será de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura do mesmo, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos. Sua duração poderá ser prorrogada e condicionada à verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato nos termos do Art. 57, inciso II, da lei 8.666/93.

18 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- Conforme Item 20 do Edital e Cláusula Décima Primeira da Minuta de Contrato.

19 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1 É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

19.2 Mesmo após o término do contrato, qualquer divulgação de informações geradas estará sujeita à prévia autorização da CREDENCIANTE.

19.3 Eventuais variações dos serviços previstos não serão objeto de aditamento, nos termos da legislação vigente.

19.4 A CREDENCIANTE poderá realizar acréscimos ou supressões nas quantidades inicialmente previstas, respeitados os limites do Art. 65 da Lei 8.666/93 e suas alterações, tendo como base os preços constantes da proposta da CREDENCIADA.

19.5 A inscrição no processo de credenciamento implica automaticamente a aceitação integral e irretratável dos termos e conteúdo deste Termo e seus anexos, regulamentos, instruções e legislação aplicável.

19.6 Atesto para os devidos fins que as informações constantes no presente Termo são verídicas, sob as penas da Lei, e de minha inteira responsabilidade.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS ESCRITA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____ /2020 – SES/MT.
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES.**

Licitante: _____ **C.N.P.J** _____ **Inscrição Estadual:** _____

Tel Fax: (____) _____ **E-mail** _____ **Tel.** (____) _____ **Celular:** (____) _____

Endereço: _____

Conta Corrente (preferencialmente Banco do Brasil): _____ **Agência:** _____ **Banco:** _____

ITEM	CÓDIGO SUS (SIGTAP),	PROCEDIMENTO	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Cidade/UF, ____ de ____ de 2020.

**CARIMBO/ASSINATURA E
NOME POR EXTENSO DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO IV - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

A

SECRETARIA ESTADO DE SAÚDE - SES

REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____ /2020

Indicamos o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade RG nº. _____, órgão expedidor _____ e do CPF/MF Nº. _____ como nosso representante legal na Licitação em referência, podendo rubricar a documentação de **HABILITAÇÃO** e das **PROPOSTAS DE PREÇOS**, manifestar, prestar todos os esclarecimentos à nossa Proposta, interpor recursos, desistir de prazos e recursos, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente Chamamento.

Informações Importantes:

CNPJ/CEI nº. _____

Inscrição Estadual nº: _____

Razão Social: _____

Nome de Fantasia: _____

Cidade/UF, ____ de _____ de 2020

Atenciosamente,

Assinatura do representante legal sob carimbo

RG:

CPF/MF:

CNPJ/CEI:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

**ANEXO V - MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAR NO
CHAMAMENTO PÚBLICO**

A
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SMS
EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2020

_____ (razão social), devidamente inscrita sob o CNPJ nº. _____, com sede na _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, residente e domiciliado na _____ (endereço completo), através do presente instrumento, vem requerer o credenciamento para CHAMAMENTO PÚBLICO nº. ***/2020, visando a “convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, obedecendo às normas do SUS”.

Declaro que assumo o compromisso de prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos na tabela SUS/SIGTAP, para atender o Contrato de Credenciamento.

Cidade/UF, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do representante legal sob carimbo

RG:
CPF/MF:
CNPJ/MF:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO VI - MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

(Timbre/logomarca da Pessoa Jurídica Emitente)

A empresa _____, CNPJ/MF nº _____, Inscrição Estadual nº. _____ estabelecida na rua e/ou avenida _____ nº. _____, Telefone: _____, atesta para os devidos fins que a Empresa _____, com sede na _____, executou/executa os serviços – objeto deste Chamamento Público, sendo cumpridora dos prazos e termos firmados na contratação, não havendo contra o mesmo nenhum registro que a desabone, conforme abaixo relacionados:

01. _____;
02. _____;
03. _____.

Cidade/UF, ____ de _____ de 2020.

**Nome completo por extenso do responsável pela Pessoa Jurídica
emitente deste atestado e sua assinatura
RG e CFP/MF**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO

(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

A

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES

Ref.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2020 – SES/MT

TIPO: MENOR PREÇO

_____, (Nome da Empresa) CNPJ Nº. _____, sediada na _____, nº. ____, bairro, _____, CEP _____, Município/Estado _____, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, **DECLARA**, sob as penas da lei, que:

- Está ciente da obrigatoriedade de declarar a superveniência de fatos impeditivos da habilitação, na forma do Art. 32, § 2º, da Lei 8.666/93;
- Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como, não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de catorze anos, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, do artigo 27 da lei 8.666/93.
- Não possui em seu quadro de pessoal, servidor ou dirigente de órgão ou entidade Credenciante ou responsável pela licitação.
- Que não se encontra apenada com suspensão ou impedimento de contratar com a Administração, nos termos do inciso III do art. 87 da Lei 8.666/93, nem declarada inidônea para licitar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do mesmo dispositivo legal, bem como que irá comunicar qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira.
- Declara que não se encontra em nenhuma das situações previstas no parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006 (esta alínea aplica-se APENAS A ME/EPP que quiser usufruir dos benefícios da LC 123/2006).

Obs.: No caso de microempresa e empresa de pequeno porte que, nos termos da LC 123/2006, possuir alguma restrição na documentação referente à regularidade fiscal, esta deverá ser mencionada, como ressalva, nesta declaração.

Cidade/UF, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do representante legal sob carimbo

RG: CPF/MF:

CNPJ/MF da empresa



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

**ANEXO VIII - MODELO DE DECLARAÇÃO CONHECE E ACEITA AS
CONDIÇÕES DE REMUNERAÇÃO**

(papel timbrado da Instituição interessada)

Pelo presente instrumento, (nome da instituição), CNPJ....., com sede na por meio de seus sócios e/ou diretores, infrafirmados, tendo em vista a CHAMADA PÚBLICA nº ____ /2020, cujo objeto consiste na “convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, obedecendo as normas do SUS”, declara, sob as penas da lei, que:

- Conhece e aceita as condições de remuneração para a prestação dos serviços os quais se candidatou, mediante preços estabelecidos na **Tabela do SUS da data atual**, referente ao objeto do credenciamento e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde – SES.

Nestes termos,

Cuiabá/MT, ____/____/____.

(Nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores)

RG: CPF/MF:

CNPJ/MF da empresa



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

ANEXO IX - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO CREDENCIAMENTO Nº. ____/2020
ORIGEM: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2020
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 85375/2020

CONVOCAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS E INTERESSADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ÁREAS ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E INTERNAÇÃO HOSPITALAR, PELO VALOR ESTIPULADO NA TABELA SIGTAP (SUS), MÊS DE COMPETÊNCIA JANEIRO DE 2020, PARA ATENDER AS DEMANDAS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DESTA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SES-MT E FINANCIADAS PELO TETO MAC FEDERAL, CONFORME AS ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NESTE TERMO DE REFERÊNCIA, OBEDECENDO AS NORMAS DO SUS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO E A EMPRESA _____.

CREDENCIANTE: O ESTADO DE MATO GROSSO por meio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde **Sr. -----**, portador da cédula de identidade RG nº ----SSP/MT, inscrito no CPF sob o nº -----.

CREDENCIADA: A empresa _____, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na _____, nº _____, Bairro _____ na cidade _____/UF, CEP xx.xxx-xxx, telefone (xx) xxxx-xxxx - Cel. xxxxx-xxxx, e-mail: xxxxxx@xxxxxxxxxx.com.br, neste ato representado por **Sr. _____**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG nº. xxx.xxx xxx/xx, inscrito no CPF sob o nº. xxx.xxx.xxx-xx.

DOS CONTRATANTES: contrato este, decorrente do Processo Administrativo nº 85375/2020, que será regido pelo **artigo 25, “caput” da Lei n. 8.666** de 21 de junho de 1993, do qual serão partes integrantes o Termo de Referência, Edital do **Chamamento Público nº ____/2020/SES** e seus anexos, Lei n. 8.666 de 21/06/1993, Lei Federal nº 8.080/90, Decretos Estaduais: nº 840/2017, nº 7.218/2006, e nº 8.199/2006, Lei nº 10.534, de 13 de abril de 2017, Leis Complementares nº 10.442/2016, nº 123/2006, e suas alterações, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos, pelas disposições de direito privado e legislações específicas, ainda, pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

1 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem como objeto a ***“convocação de credenciamento de empresas especializadas e interessadas na prestação de Serviços nas áreas Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade e Internação Hospitalar, pelo valor estipulado na tabela SIGTAP (SUS), mês de competência janeiro de 2020, para atender as demandas ambulatoriais e hospitalares desta Secretaria de Estado de Saúde SES-MT e financiadas pelo TETO MAC federal, conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, obedecendo às normas do SUS”***.

2 CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONTRATO

2.1 Após a assinatura do contrato a empresa será nomeada Credenciada.

2.2 O período de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, tendo início em ____/____/____ e término em ____/____/____, poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, condicionada a verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato, limitando-a a sessenta meses, de acordo com o Inciso II do Art. 57 da Lei n.º 8.666/93 e alterações subsequentes.

2.3 A divulgação do extrato do contrato ocorrerá por publicação no Diário Oficial do Estado no endereço eletrônico <https://www.iomat.mt.gov.br/>.

2.4 É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

2.5 Mesmo após o término do contrato, qualquer divulgação de informações geradas estará sujeita à prévia autorização da CREDENCIANTE.

3 CLÁUSULA TERCEIRA - PRAZO E DOS LOCAIS

3.1 Após a celebração do contrato, a CREDENCIADA deverá manter as mesmas condições de habilitação e retirar a nota de empenho, **no prazo de até 05 (cinco) dias**, contados do recebimento da convocação formal.

3.2 No recebimento e aceitação do serviço será observada, no que couber as disposições contidas nos artigos de 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

3.3 A empresa CREDENCIADA é obrigada a realizar os serviços dentro do limite territorial do **Estado de Mato Grosso**, sempre que solicitado;

3.4 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos e em que região do Estado conseguirá atender;

3.5 Para este certame as regiões onde os serviços deverão ser prestados, respectivamente, serão:

- Alto Tapajós
- Baixada Cuiabana
- Médio N. Matogrossense
- Norte Matogrossense
- Oeste Matogrossense
- Sul Matogrossense
- Teles Pires



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

4 CLÁUSULA QUARTA – DAS ESPECIFICAÇÕES, DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

4.1 Os preços contratados, a especificação, os quantitativos, encontram-se relacionados no presente contrato, a seguir:

LOTE ** - PROCEDIMENTOS ***

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTOS	QUANT.	V. UNIT. SIGTAP	VALOR TOTAL

4.2 O valor do presente Termo de Contrato é de R\$ (.....).

4.3 O valor acima deverá contemplar todas as despesas que o compõem, a execução do objeto, bem como, todos os encargos (obrigações sociais, impostos, tributos, tarifas, taxas, etc.), e quaisquer outras necessárias ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4.4 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4.5 Os serviços serão executados, conforme discriminado abaixo:

4.5.1 O presente Chamamento Público tem para efeito, o credenciamento de pessoas jurídicas na área de saúde, para participação de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nas áreas de Internação Hospitalar e de Assistência Ambulatorial de Média e Alta Complexidade.

4.5.2 A empresa credenciada é obrigada a realizar os serviços dentro do limite territorial do Estado de Mato Grosso, sempre que solicitado.

4.6 A proponente, ao se credenciar, deverá explicitar quais procedimentos/lotos e em que região do Estado conseguirá atender.

4.7 Os serviços serão realizados conforme as especificações e quantitativos constantes nos Anexo I deste Edital.

4.8 O preço a ser trabalhado será regido pela Tabela SUS, referenciada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP), disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;

4.9 O valor anual estimado para execução dos procedimentos Ambulatoriais (Teto MAC/Estadual) e Hospitalares (Teto MAC/Federal) de média e alta complexidade, que corresponde ao valor total de até R\$ 170.000.000,00 (cento e setenta milhões de reais) para o ano 2020 serão distribuídos conforme contratação dos procedimentos divididos em lotes (com valores regidos pela Tabela SIGTAP) e quantitativo utilizado de acordo com a demanda da Secretaria de Estado de Saúde MT.

4.10 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação da produção/competência, aprovados pelo Ministério da Saúde, nos sistemas oficiais de faturamento, à saber: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), editados em versões de atualização, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde;

4.11 Fica a Secretaria de Estado de Saúde de MT autorizada a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas aos pagamentos que



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a previa defesa.

4.12 Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

4.13 A SES pagará, mensalmente, pelos serviços efetivamente prestados (produção), os valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, e quantitativos conforme a necessidade que a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso entenda como necessário, descritos por lote respectivamente.

4.14 Todos os procedimentos descritos nos respectivos lotes, preferencialmente, deverão ser realizados em unidades próprias da CREDENCIADA, dentro do Estado de Mato Grosso. Realizar serviços de assistência médico hospitalar integral ao paciente, desde a entrada até a alta hospitalar com avaliações, pareceres, prescrições, eventuais intervenções cirúrgicas e/ou qualquer acompanhamento que se fizer necessário. Atendimentos esses, prestados por profissionais especializados e devidamente inscritos em seus respectivos conselhos de classe, a realizar-se pelas CREDENCIADAS;

4.15 Os procedimentos cirúrgicos/clínicos realizados, excepcionalmente, em unidades de Gestão Estadual, serão pagos somente os valores especificados no item “Serviço Profissional”, conforme descrição na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0410010057/02/2020>.

4.16 Os lotes de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, deverão ser prestados em unidades da CREDENCIADA, desde que instalado no território de atendimento, previamente acordado com a CREDENCIANTE;

4.17 Em se tratando da realização de exames de análises clínicas toda a coleta, o transporte dos materiais coletados, e a entrega de resultados serão de responsabilidade da CREDENCIADA, incluindo o pessoal, a equipe técnica envolvida (técnicos, enfermeiros e/ou médicos) bem como os materiais descartáveis necessários, tais como luvas, agulhas, frascos, e tudo o que envolver a coleta e transporte até o resultado.

4.18 Em se tratando da realização dos procedimentos de imagens, todos os materiais e insumos que envolvam a realização e respectivos resultados, são de responsabilidade da CREDENCIADA.

5 CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

5.1 A CREDENCIADA deve cumprir todas as obrigações constantes neste edital e seus anexo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

5.1.1 As empresas ficarão obrigadas a assinar o Contrato de Credenciamento com o órgão no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a contar da data do recebimento da convocação, onde, passará a ser CREDENCIADA;

5.1.2 A CREDENCIADA fica obrigada a adequar, no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias da assinatura do Contrato, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da empresa para o perfil “dupla gestão” (município e Estado), juntamente com todos os profissionais e características específicas da mesma, sob pena de notificações e suspensão do pagamento;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

5.1.3 A CREDENCIADA fica obrigada a adequar no CNES da empresa, os Serviços especializados, Ambulatorial e/ou Hospitalar (conforme adesão), como “Atendimento SUS”.

5.1.4 A CREDENCIADA deverá adequar a carga horária dos Profissionais vinculados à empresa, inclusive com carga horária Ambulatorial e/ou Hospitalar (conforme adesão), para evitar glosas no sistema de faturamento;

5.1.5 A CREDENCIADA deverá utilizar os sistemas de faturamento oficiais do Ministério da Saúde: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD02) - (conforme adesão) - ou um que tenha interoperabilidade com os mesmos;

5.1.6 A CREDENCIADA enviará para a Coordenadoria de Processamento de Informação dos Serviços de Saúde (COPISS/SES/MT) os arquivos de faturamento para o processamento das informações Ambulatoriais no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), conforme adesão, no e-mail: gesias@ses.mt.gov.br;

5.1.7 A CREDENCIADA enviará ao Escritório Regional de Saúde de sua abrangência, os arquivos de faturamento para o processamento das informações Hospitalares no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD02), conforme adesão, no e-mail a ser informado pelo mesmo;

5.2 Assistir de forma abrangente os usuários do SUS de forma à:

5.2.1 Garantir a universalidade de acesso aos serviços prestados;

5.2.2 Garantir atendimento igualitário aos usuários, conforme Política Nacional Hospitalar (PNHOSP);

5.2.3 Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao seu perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura aos usuários e acompanhantes, de acordo com o estabelecido neste instrumento, respeitando-se a legislação vigente;

5.2.4 Disponibilizar além dos profissionais, equipamentos, materiais e insumos, conforme o nível de complexidade exigido respeitando as Normas Técnicas e Diretrizes do SUS, para o atendimento da demanda encaminhada pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de profissionais durante a vigência do mesmo;

5.2.5 Não promover distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SES/MT e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

5.2.6 Justificar à CREDECIANTE para o setor da Superintendência de Regulação/Regulação de Urgência e Emergência, para o paciente ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer procedimento descrito no presente Termo;

5.2.7 Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao Usuário, executados no âmbito do SUS;

5.3 Integrar-se aos Sistemas de Regulação da SES-MT, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de atualização e processamento dos seguintes sistemas:

5.3.1 Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

5.3.2 Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS;

5.3.3 Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado – SIHD/SUS

5.3.4 Sistema de Regulação - SISREG III;

5.3.5 Enviar mensalmente, conforme cronograma da Central Estadual de Regulação, a grade de exames para inserção no Sistema de Regulação SISREG, para os atendimentos Ambulatoriais;

5.3.6 Atender somente aos pacientes agendados pelo SISREG III, conforme protocolos de regulação (<http://www.saude.mt.gov.br/coreg/arquivos/177/protocolos-de-regulacao>), através da Central de Regulação Estadual/Regulação de Urgência e Emergência, previamente acordados;

5.3.7 O atendimento de paciente não autorizado via Sistema de Regulação SISREG, não dará direito a CREDENCIADA a cobrar qualquer forma de ressarcimento;

5.3.8 Quando da impossibilidade de atendimento por parte da CREDENCIADA, reagendar os procedimentos no prazo de 30 (trinta) dias, comunicando o paciente sobre o novo dia e horário de realização do procedimento, e posteriormente, faturando a produção dentro do mês de atendimento;

5.3.9 Após a data agendada para o atendimento, atender os pacientes que apresentarem o espelho do SISREG (chave de autorização), desde que o prazo não seja superior a 30 (trinta) dias, faturando a produção dentro do mês de competência do atendimento realizado. Caso ultrapasse o teto físico e financeiro mensal da Ficha de Programação Orçamentária/FPO, a CREDENCIADA e/ou a CREDENCIANTE poderão apresentar justificativa à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação para adequação do teto, a fim de evitar glosa do Sistema SIA no momento do faturamento mensal;

5.3.10 Disponibilizar as guias e laudos dos procedimentos ambulatoriais realizados para fins de auditoria, juntamente com a relação dos pacientes atendidos no mês, conforme modelo disponibilizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, devendo estar dispostos na seguinte ordem: pedido médico, cópia do documento do paciente, espelho do SISREG e resultado do exame, sendo que deverá constar assinatura do paciente e/ou responsável na guia do pedido médico ou no espelho do SISREG, com apresentação de cópia de documento pessoal do responsável (RG) quando este último assinar a guia do pedido médico;

5.3.11 Disponibilizar os prontuários, em formato físico ou digital, dos procedimentos hospitalares realizados para fins de auditoria, juntamente com a relação dos pacientes atendidos no mês, conforme modelo disponibilizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, devendo conter todas as informações pertinentes à evolução médica, de Enfermagem, descrição cirúrgica, e outros, aos quais foram submetidos o paciente, além do espelho do SISREG e resultado do exame, devidamente assinados e carimbados pela equipe médica que assistiu o paciente;

5.3.12 Encaminhar oficialmente, até o 5º dia útil do mês subsequente a produção finalizada, a via original da lista dos pacientes auditada em supervisão técnica/médica, com as guias corrigidas e/ou reapresentadas (se houver), juntamente com a Nota Fiscal, Certidões Negativas de Regularidade Fiscal e Trabalhista;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

5.3.13 Os procedimentos rejeitados/glosados no momento da supervisão técnica/médica poderão ser reapresentados pela CREDENCIADA no mês subsequente junto com a produção do mês corrente, em prazo não superior a 90 (noventa) dias a contar da data de realização do exame, e serão pagos após nova análise e validação técnica/médica da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação;

5.3.14 Responder exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para a SES/MT;

5.4 A CREDENCIADA deve manter durante toda a vigência do contratado de credenciamento, a integral execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas neste termo e pela legislação pertinente;

5.5 Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da SES/MT;

5.6 Permitir livre acesso ao Médico Supervisor, Técnicos do ERS - Escritório Regional de Saúde de abrangência e Auditores, inclusive deixando à sua disposição, os laudos e/ou prontuários dos pacientes arquivados, conforme Conselho Federal de Medicina/CFM - Parecer CREMEC nº 07/2003, conforme definido em cláusulas contratuais;

5.7 Registrar a produção dos serviços ambulatoriais prestados entre os dias 1 e 30 (ou 31) do mês e auditados “in loco” através de instrumento de registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I e/ou Laudo de Solicitação para Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) no Sistema de Informação Ambulatorial/SIA/SUS do Ministério da Saúde, encaminhando o arquivo eletrônico no e-mail gesias@ses.mt.gov.br até o 10.º dia útil de cada mês;

5.8 Registrar a produção dos serviços hospitalares prestados entre os dias 1 e 30 (ou 31) do mês e auditados “in loco” através de instrumento de registro Autorização de Internação Hospitalar - AIH no Sistema de Informações Hospitalares – SISAIH01/SUS do Ministério da Saúde, encaminhando ao Escritório Regional de Abrangência arquivo eletrônico por e-mail, até o 10.º dia útil de cada mês;

5.9 Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos Gestores do SUS;

5.10 Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pelo CREDENCIANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;

5.11 Levar, imediatamente, ao conhecimento do Fiscal do Contrato do CREDENCIANTE, qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorrer na execução do objeto contratado, para adoção das medidas cabíveis;

5.12 Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo CREDENCIANTE;

5.13 Manter todas as condições de habilitação e qualificação, que ensejaram sua contratação, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- 5.14** Ter sede no território do Estado de Mato Grosso, ou se compromete a se estabelecer no Estado especificamente nas Regiões de Saúde de MT a serem atendidas, no prazo de até 30 (trinta) dias após assinatura do contrato;
- 5.15** Indicar um preposto a quem a fiscalização se reportará de forma ágil, bem como organizar e coordenar os serviços sob a responsabilidade da CREDENCIADA;
- 5.16** Prestar os serviços objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo cumprimento dos postulados legais vigentes, de âmbito federal, estadual ou municipal;
- 5.17** Responsabilizar-se por todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os serviços prestados;
- 5.18** Relatar à Fiscalização do contrato toda e qualquer irregularidade observada quanto à execução dos serviços objeto da contratação;
- 5.19** Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CREDENCIANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação;
- 5.20** Comunicar a CREDENCIANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários.
- 5.21** A CREDENCIADA não divulgará nem fornecerá dados ou informações obtidas em razão deste contrato, para fins comerciais ou em campanhas e material de publicidade, salvo com autorização prévia, emitida oficialmente pela CREDENCIANTE.
- 5.22** A presença da Fiscalização da CREDENCIANTE durante a execução dos serviços, quaisquer que sejam os atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implicará solidariedade ou corresponsabilidade com a CREDENCIADA, que responderá única e integralmente pela execução dos serviços.
- 5.23** Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CREDENCIANTE.
- 5.24** Entregar todo o serviço, primando pela qualidade dos mesmos, de acordo com as especificações e valores, constantes deste Termo.
- 5.25** Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria de Estado de Saúde não exoneram a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais.
- 5.26** Em nenhuma hipótese, veicular, dar publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste Termo de Referência, sem prévia autorização da CREDENCIANTE.
- 5.27** A CREDENCIADA deverá prestar serviços conforme especificações, obedecendo as mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões. Tais limites estão especificados no §1º do art. 65 da lei nº 8.666/93.
- 5.28** Solicitar a rescisão do contrato previsto neste Termo, o descredenciamento, quando não houver mais interesse plausível na continuidade da prestação dos serviços, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à SES/MT, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias;
- 5.29** Obriga-se a CREDENCIADA, quando findo ou rescindido presente contrato, a imediata devolução dos bens e/ou documentos da CREDENCIANTE que estejam em sua posse, sob pena de busca e apreensão e demais medidas judiciais.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

5.30 A CREDENCIADA deverá inserir na pactuação do instrumento contratual, de acordo com seu perfil de assistência, a especialidade e lotes para os quais se credenciar, no qual será definido critérios quantitativos e qualitativos que servirão como forma de controle para as partes. As especificações técnicas para a execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, incluindo os Serviços de Atendimento de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, serão estabelecidas nos contratos quando firmados;

5.31 A CREDENCIADA será responsável pelos encargos, impostos, fretes e todo e qualquer tributo, resultantes do fornecimento dos produtos indicados no objeto contratual;

5.32 A CREDENCIADA será responsável por qualquer dano causado ao usuário decorrente de defeitos dos materiais/equipamentos por ela fornecidos;

5.33 A CREDENCIADA deverá responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seu representante, das normas disciplinares determinadas pela unidade hospitalar;

5.34 A CREDENCIADA deverá arcar com a responsabilidade civil, por todos e quaisquer danos materiais e pessoais, causados por dolo ou culpa (imprudência, negligência e imperícia) dos empregados ou prepostos da CREDENCIADA;

5.35 A CREDENCIADA não poderá cobrar qualquer tipo de taxa adicional dos pacientes atendidos dentro ou fora de suas dependências. Caso seja constada a cobrança de taxas ou diferenças pelos serviços prestados, a CREDENCIADA será descredenciada e aplicada às penalidades cabíveis, conforme legislações vigentes;

5.36 A CREDENCIADA é obrigada a responsabilizar-se pelos danos causados ao Estado de Mato Grosso ou a terceiros, por ocasião do fornecimento dos materiais ora pleiteados, decorrentes de sua culpa ou dolo;

5.37 A CREDENCIADA é obrigada ainda:

5.37.1 Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-las na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com o CREDENCIANTE;

5.37.2 Assumir, também, a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidente de trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados na execução dos serviços ou em conexão com ele;

5.37.3 Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal relacionadas ao processo licitatório e ao CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, originalmente ou vinculadas por prevenção, conexão ou continência;

5.37.4 Emitir Nota Fiscal referente à prestação dos serviços, para fins de atesto e liquidação pela CREDENCIANTE.

6 CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

6.1 São obrigações da CREDENCIANTE:

6.1.1 Deverá proporcionar todas orientações necessárias à boa execução do serviço contratado em decorrência deste instrumento, inclusive notificando a CREDENCIADA, sobre qualquer tipo de irregularidade verificada pelo responsável pela fiscalização dos serviços contratos;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

6.1.2 É obrigada a prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitado (s) pela (s) empresa (s) CREDENCIADA (S), com relação ao objeto deste credenciamento;

6.1.3 Deverá monitorar e documentar as ocorrências havidas;

6.1.4 Designar Gestor/Fiscal do contrato, oriundo deste credenciamento, para fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela credenciada e exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

6.1.5 Deverá acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a prestação dos serviços executados, objeto deste Termo;

6.1.6 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

6.1.7 Notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, sob pena de sanções administrativas, conforme item 18;

6.1.8 Analisar a capacidade instalada da CREDENCIADA e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a CREDENCIADA está mantendo seu nível técnico assistencial para execução do objeto deste Termo;

6.1.9 Elaborar a FPO de cada CREDENCIADA, conforme contrato, e disponibilizar uma cópia da mesma para acompanhamento da CREDENCIADA;

6.1.10 Adequar, quando necessário a FPO de cada CREDENCIADA, conforme contrato, e disponibilizar uma cópia da mesma para acompanhamento da CREDENCIADA;

6.1.11 Disponibilizar o serviço contratado à Regulação instituída pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, em conformidade com os Protocolos Técnicos e clínicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e com os Fluxos de Regulação do Acesso definidos pelo Estado, devendo todo e qualquer serviço, ser Regulado pelo Sistema de Regulação (versão SISREG III) e supervisionado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância às ações do Complexo Regulador Estadual;

6.1.12 Solicitar a rescisão do Contrato previsto neste Termo, a qualquer tempo, mediante notificação escrita à CREDENCIADA, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias;

6.1.13 Emitir nota de empenho e demais informações que achar pertinentes para o bom cumprimento do Termo;

6.1.14 Prover à CREDENCIADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução do Contrato, no valor resultante da prestação do serviço, conforme tabela Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo e condições estabelecidas no Contrato;

6.1.15 A CREDENCIANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CREDENCIADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Referência, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CREDENCIADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

7 CLÁUSULA SÉTIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

7.1 Nos termos do Art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, serão designados por meio de Portaria os representantes abaixo relacionados, para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados:

Gestor do Contrato	Sr.: CPF: RG: Matrícula: Cargo: Telefone: E-mail:
Fiscal do Contrato	Sr.: CPF: RG: Matrícula: Cargo: Tel: E-mail:
Suplente do Fiscal	Sr.: CPF: RG: Matrícula: Cargo: Telefone: E-mail:

7.2 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA, inclusive perante a terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CREDENCIANTE ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o Art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993;

7.3 Em conformidade com os Arts. 73 a 76 da Lei nº 8.666/93, o recebimento da produção dos serviços e a Nota Fiscal atestada pelos profissionais designados pelas áreas técnicas específicas de cada Secretaria Adjunta à qual a CREDENCIADA estará vinculada (GBSAREG/GBSAAS/GBSAE/GBGH) que, após comprovação acerca das especificações da qualidade e quantidade dos serviços prestados, encaminhará a respectiva Nota Fiscal atestada para área financeira;

7.4 O Gestor ou Fiscal de Contrato designado pela CREDENCIANTE anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

7.5 Caberá ao GESTOR DO CONTRATO as seguintes atribuições:

- a)** Realizar conferências das notas fiscais atestadas pelo Fiscal do Contrato, e posteriormente adotar as providências quanto ao pagamento;
- b)** Atentar aos valores a serem pagos, tomando cuidado para que os pagamentos não ultrapassem o valor do contrato;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- c) Acompanhar e analisar os relatórios que por ventura venham a ser emitidos pelo Fiscal do Contrato. Havendo qualquer apontamento que acuse atraso ou descumprimento do serviço, o Gestor deverá notificar a CREDENCIADA solicitando justificativa e o cumprimento no prazo estabelecido pela Unidade demandante;
- d) Quaisquer outras ao qual a Administração julgar necessárias e convenientes para o excelente andamento do contrato;
- e) Emitir a Ordem de Serviços.

7.6 Caberá ao FISCAL DO CONTRATO as seguintes atribuições:

- a) Orientar: estabelecer diretrizes, dar e receber informações sobre a execução do contrato;
- b) Fiscalizar: verificar o material utilizado e a forma de execução do objeto do contrato, confirmando o cumprimento das obrigações;
- c) Interditar: paralisar a execução do contrato por estar em desacordo com o pactuado;
- d) Intervir: assumir a execução do contrato;
- e) Informar: a Administração o cometimento de falhas e irregularidades detectadas pela CREDENCIADA que implique comprometimento dos serviços e/ou aplicação de penalidades previstas; e noticiar os casos de afastamento em virtude de férias, licenças ou outros motivos, para que o substituto (suplente) possa assumir a gestão do contrato, evitando prejuízos, interrupções e suspensão das atividades de fiscalização.
- f) Ter total conhecimento do contrato e suas cláusulas;
- g) Solicitar a seus superiores, em tempo hábil para adoção das medidas convenientes, decisões e providências que ultrapassem a sua competência;
- h) Zelar pelo bom relacionamento com a CREDENCIADA, mantendo um comportamento ético, probo e cortês;
- i) Conferir os dados das notas/faturas antes de atestá-las, promovendo as correções devidas e arquivando cópia junto aos demais documentos pertinentes;
- j) Anotar todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, informando ao Gestor do Contrato aquelas que dependam de providências, com vistas à regularização das faltas ou defeitos observados;
- k) Acompanhar e controlar as entregas destinadas à execução do objeto contratado, principalmente quanto à sua quantidade e qualidade;
- l) Formalizar, sempre, os entendimentos com a CREDENCIADA ou seu Preposto, adotando todas as medidas que permitam compatibilizar as obrigações bilaterais;
- m) Avaliar constantemente a qualidade da execução contratual, propondo, sempre que cabíveis medidas que visem reduzir gastos e racionalizar os serviços;
- n) Observar rigorosamente os princípios legais e éticos em todos os atos inerentes às suas atribuições, agindo com transparência no desempenho das suas atividades.

7.7 Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei nº 8.666/93, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela CREDENCIADA.

8 CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 As despesas decorrentes da execução do contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

- Unidade Orçamentária: 21601
- Programa: 526
- Projeto Atividade: 2451 – Fontes de Recursos: 134, 196 e 112



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

- Projeto Atividade: 2728 – Fontes de Recursos: 112 e 134
- Região de Planejamento: 9900
- Natureza de Despesa: 3.3.90.39.

9 CLÁUSULA NONA – DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL

9.1 O pagamento terá como base a Tabela SUS vigente à época do credenciamento;

9.2 O pagamento dos procedimentos Ambulatoriais será realizado após a Supervisão Técnica e Médica in loco, através do Fiscal de Contrato, que encaminhará o relatório para a Coordenadoria de Monitoramento para conferência e validação da produção mensal, mediante lançamento no Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS, e os procedimentos hospitalares no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), e validados após a Supervisão Técnica e Médica in loco, pelo Médico Supervisor da Região de Saúde de abrangência;

9.3 O pagamento fica condicionado também, a atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da empresa CREDENCIADA, juntamente com todos os profissionais e características específicas da mesma, sob pena de notificações e suspensão do pagamento;

9.4 A Secretaria Estadual de Saúde, pagará mensalmente pelos serviços efetivamente prestados após liberação do lote para faturamento, aprovado pelo ministério da saúde, através dos sistemas oficiais de faturamento, à saber Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), conforme Tabela SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, respectivamente;

9.5 Após conferência, processamento e validação dos procedimentos realizados contidos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), será emitido relatório específico por itens, contendo os valores devidos;

9.6 Após emissão do relatório de produção consolidado do SIA/SUS e SIHD, a Coordenadoria de Monitoramento e Controle e Avaliação SES/MT, autorizará a CREDENCIADA a emitir a Nota Fiscal e apresentá-la via Protocolo SES/MT, juntamente com as certidões de regularidade fiscal no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para que a CREDENCIANTE providencie o trâmite para efetivação do pagamento.

9.7 A CREDENCIADA deverá apresentar mensalmente, via Protocolo - SES/MT, Ofício com relação nominal dos pacientes, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês, contendo: número do cartão do SUS, código do procedimento, data do atendimento, quantidade e valor total do procedimento. Este documento deverá ser apresentado juntamente com a Nota Fiscal;

9.8 Caso ocorra inconformidade dos procedimentos, a CREDENCIADA será notificada para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar do recebimento da notificação, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação, após nova análise técnica/médica pela equipe da Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação;

9.9 O pagamento será realizado no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo seu recebimento, através de



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

nota de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicado pela CREDENCIADA;

9.10 O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal correspondente aos serviços executados com atesto do Fiscal de Contrato/Gestor SES/MT;

9.11 As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e ser entregues no local indicado pela CREDENCIANTE, para serem atestadas, devendo conter as seguintes descrições, e sem rasuras:

- a) Razão Social e CNPJ;
- b) Número da Nota Fiscal;
- c) Data de emissão;
- d) Nome da Secretaria Solicitante/unidade;
- e) Descrição do Serviço;
- f) Lote de cada serviço (quantidade, preço unitário, preço total);
- g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente) – Preferencialmente “Banco do Brasil”;
- h) Número do Contrato;
- i) Número da Nota de Empenho;

9.12 O pagamento somente será autorizado após efetuado o “atesto” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada;

9.13 Havendo irregularidades na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a CREDENCIADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a CREDENCIANTE;

9.14 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento de acordo com as informações repassadas pela CREDENCIADA indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, observando-se a ordem cronológica estabelecida no Art. 5º da Lei nº 8666/93;

9.15 A CREDENCIADA deverá obrigatoriamente, antes de cada pagamento, comprovar situação regular, junto ao SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores ou CGF/MT Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso ou apresentar para tanto as certidões de regularidade fiscais, devidamente válidas:

- a) Prova de regularidade da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN;
- b) Prova de regularidade da Fazenda Estadual (expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor);
- c) Prova de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- d) Prova de regularidade da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

9.16 Se constatando irregularidade da CREDENCIADA, a mesma será advertida por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da CREDENCIANTE;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

9.17 Não havendo regularização da situação ou sua defesa ser considerada improcedente, a CREDENCIANTE deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CREDENCIADA a ampla defesa;

9.18 Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação ou quaisquer obrigações financeiras impostas a CREDENCIADA, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária;

9.19 A CREDENCIANTE não poderá efetuar o pagamento de título descontado e/ ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”;

9.20 As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CREDENCIADA.

9.21 O faturamento será realizado mensalmente;

9.22 Nenhum pagamento isentará à CREDENCIADA das suas responsabilidades e obrigações.

10 CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO E DO REAJUSTE

10.1 O contrato poderá ser alterado somente em um dos casos previstos no art. **65 da Lei 8.666/93** e suas alterações, com as devidas justificativas e mediante interesse da CREDENCIANTE.

10.2 Os preços contratados somente poderão ser revistos/reajustados se, na vigência do contrato de credenciamento, se houver alteração da Tabela SUS.

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017, se a Credenciada:

- a) Não aceitar/retirar a nota de empenho quando convocado;
- b) Apresentar documentação falsa;
- c) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- d) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- e) Fraudar na execução do contrato;
- f) Cometer fraude fiscal;
- g) Não mantiver a proposta.

11.2 Se cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

11.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Credenciante;

11.2.2 Atraso de até 02 (dois) dias úteis, multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho;

11.2.3 A partir do 3º (terceiro) dia útil até o limite do 5º (quinto) dia útil, multa de 4% (quatro por cento) sobre o valor do contrato ou nota de empenho, caracterizando-se a inexecução total da obrigação a partir do 6º (sexto) dia útil de atraso;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

11.2.4 Em caso de inexecução parcial ou total, a multa compensatória, será de até 10% (dez por cento) e será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

11.2.5 Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo **de até dois anos**;

11.2.6 As sanções aplicadas serão comunicadas ao Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso para registro no cadastro da respectiva sancionada e ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS/MT;

11.2.7 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Credenciada ressarcir a Credenciante pelos prejuízos causados;

11.3 Se a Licitante não proceder ao recolhimento da multa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por parte da Secretaria de Estado de Saúde, o respectivo valor será descontado dos créditos que esta possuir com o Estado, e, se estes forem inexistentes ou insuficientes, o valor será encaminhado para inscrição em Dívida Ativa e execução pela **Procuradoria Geral do Estado**.

11.4 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Credenciada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, Decreto Estadual 840 de 2017.

11.5 Do ato que aplicar penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da notificação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-la devidamente informada para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo.

11.6 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

11.7 A Credenciada poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso à qualidade/quantidades dos bens e/ou a presteza no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

12.1 Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93;

13.2 Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Superintendência de Aquisições e Contratos

S.E.S.

Fls. _____

Rub. _____

13.3 A rescisão do contrato poderá ser:

13.4 Determinada por ato unilateral e escrito pela CREDENCIANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, assegurando o contraditório e a ampla defesa;

13.5 Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a CREDENCIANTE;

13.6 Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

13.7 A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

14 CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICIDADE

14.1 A CREDENCIANTE providenciará a publicação deste Contrato, por extrato, no Diário Oficial do Estado no endereço eletrônico <https://www.iomat.mt.gov.br/>, em até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura para ocorrer no prazo máximo de vinte dias, daquela data.

15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

15.1 Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidos na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de Mato Grosso, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

15.2 E assim, por estarem às partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pelas PARTES, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Cuiabá - MT, ____ de _____ de 2020.