



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

CONTRATO CREDENCIAMENTO Nº. 174/2019/SES/MT
ORIGEM: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2018
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 321714/2018

“CONVOCAÇÃO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE INTERESSADO EM CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO, AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM RETIRADA E TRANSPLANTE DE RIM, DE DOADORES VIVOS E FALECIDOS PARA ATENDER OS RECEPTORES INSCRITOS NO CADASTRO TÉCNICO ÚNICO DO ESTADO DE MATO GROSSO DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO 4 – ANEXO I/2017”

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. GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 00655872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº 174.824.451-53.

CREDENCIADA: A empresa **HOSPITAL SANTA ROSA S.A.**, inscrita no cadastro do CNPJ sob o nº **07.434.456/0001-09**, com sede sito à Rua Adel Maluf (Residencial São José) nº. 119, Bairro: Jardim Mariana na cidade de Cuiabá/MT – CEP 78.040-783 – telefone (65) 3618-8000, 3618-8407 e 99306-8300 - e-mail: diretoria@hospitalsantarosa.com.br, neste ato representado pelo **Sr. JOSÉ RICARDO MELLO**, portador da Cédula de Identidade RG nº. 1208.584 – SSP/GO e inscrita no CPF sob o nº. 485.896.086-20.

DOS CONTRATANTES: contrato este, decorrente do Processo Administrativo nº **321714/2018**, 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 Retificado do **Chamamento Público nº 007/2018/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:

Página 1 de 55



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

1 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem como objeto a *“convocação de estabelecimento de saúde interessado em credenciamento para a prestação, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de serviço especializado em retirada e transplante de rim, de doadores vivos e falecidos para atender os receptores inscritos no Cadastro Técnico Único do Estado de Mato Grosso de acordo com o estabelecido na Portaria de Consolidação 4 – ANEXO I/2017”*.

2 CLÁUSULA SEGUNDA – DO CONTRATO

2.1 A Credenciada se obriga, a assinar o contrato em até 05 (cinco) dias úteis, a contar da data do recebimento da convocação.

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

2.2 O período de vigência do contrato **será de 12 (doze) meses, tendo início em 01/11/2019 e término em 31/10/2020**, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses, de acordo com o Inciso II do Art. 57 da Lei n.º 8.666/93 e alterações subsequentes.

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

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

3 CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIFICAÇÕES, DAS EXIGÊNCIAS, DO LOCAL E PRAZO.

3.1 Os Estabelecimentos de Saúde que forem credenciados para a prestação dos serviços, devem estar sediadas no Estado de Mato Grosso, comprovado através do Alvará de Localização e Funcionamento expedido pela prefeitura municipal, cadastrada no SCNES e com todas as habilitações e capacidade técnicas operacionais comprovadas através do preenchimento de todos os quesitos do Formulário de Requerimento de Autorização para Realizar Transplante - SNT/MS em consonância com o ANEXO 20 DO ANEXO I da Portaria de Consolidação Nº 4, de 13 de Outubro de 2017, o qual estabelece que a realização de transplante de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes especializadas de retirada e transplante previamente autorizados pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT. Esta exigência é aplicável a todos os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, e às equipes especializadas independentemente de terem, ou não, seus serviços contratados pelo Sistema Único de Saúde. A solicitação de autorização de estabelecimento de saúde ou equipe especializada deverá ser precedida de consulta à Central Estadual de Transplantes – CET, sobre as normas vigentes e o planejamento regional e hierárquico do Estado e as necessidades da Rede Estadual de Serviços. Somente após a Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes – CGSNT publicar a Portaria de Autorização de Estabelecimento e Equipe é que será efetivado o Contrato de prestação de serviços. Os serviços deverão ser



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

considerados, em **Lote Único**, as quais estão divididas em Módulos com suas respectivas especificações técnicas e formas de prestação dos serviços, conforme segue abaixo:

3.2 Módulo de identificação e validação do possível doador de órgãos e tecidos: consiste na etapa que compreende desde a oferta de suporte diagnóstico para conclusão do protocolo de Morte Encefálica (realização de exame gráfico estabelecido na Resolução do CFM 2.173/2017) ao suporte diagnóstico para a realização do conjunto de exames de sorologias estabelecidos no protocolo de diretrizes da captação de órgãos da Portaria de Consolidação nº 4/2017. A qual estabelece que todos os potenciais doadores falecidos de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo deverão ser submetidos, antes da alocação dos enxertos, aos procedimentos que atendem as normas de segurança para o receptor (avaliação de situações de risco acrescida de informações do histórico de antecedentes pessoais, exame clínico e avaliação dos fatores de risco por meio do resultado de exames sorológicos).

3.2.1 Atender ininterruptamente ao chamado da Central de Transplantes, quando esta informar a abertura de protocolo de Morte Encefálica;

3.2.2 Viabilizar a realização do exame gráfico complementar para a conclusão do diagnóstico de Morte Encefálica (Angiografia Cerebral, Eletro Encefalograma, Doppler Transcraniano e demais exames de acordo com a indicação e considerando a Resolução do CFM 2.173/2017), nas situações em que o hospital de origem não dispor de condições técnicas para tal;

3.2.3 Disponibilizar o exame gráfico e a liberação do Laudo em até 03 (três) horas após a realização do 2º teste clínico do protocolo de morte encefálica;

3.2.4 Viabilizar o processamento das amostras de sangue dos possíveis doadores identificados pela Coordenadoria de Transplantes de acordo com protocolos estabelecidos;

3.2.5 Realizar em Lote Único os Exames de Sorologia: Hepatite B (HBsAg e anti-HBc total) – detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBV) - HBsAg; - detecção de anticorpos contra o capsídeo do HBV anti-HBc (IgG ou IgG + IgM); e - detecção de ácido nucleico (NAT) do HBV; Hepatite C (anti-HCV) I– detecção do anticorpo contra o vírus da hepatite C (HCV) ou detecção combinada de anticorpo + antígeno do HCV; e - detecção de ácido nucleico (NAT) do HCV; HIV-1 e HIV-2 detecção de anticorpo contra o HIV ou detecção combinada do anticorpo contra o HIV + antígeno p24 do HIV; e - detecção de ácido nucleico (NAT) do HIV, incluirá, obrigatoriamente, a pesquisa de anticorpos contra os subtipos 1, 2 e O; Doença de Chagas (anti-T. cruzi) por meio da detecção de anticorpo anti-T. cruzi por método de ensaio imunoenzimático (EIE) ou quimioluminescência (QLM); Sífilis (um teste treponêmico ou não treponêmico); HTLV I e HTLV II (anti-HTLV I e II); Toxoplasmose (anti-Toxoplasma IgG e IgM); Citomegalovírus (AntiCMV IgG e IgM , em zona endêmica, teste para exclusão de malária, de acordo com a Portaria de Consolidação 4 de 2017, atendendo as normas de segurança para o receptor, e fornecendo o resultado em até 04 (quatro) horas a partir da entrada da amostra no estabelecimento, exceto os exames de Toxoplasmose (IgM e IgG) e CMV (IgM e IgG) por não serem critérios absolutos de exclusão do doador, poderão ter seus resultados entregues em até 72h após a coleta;

3.2.6 Deverá atender aos pedidos dos serviços imediatamente após a solicitação inclusive aos sábados, domingos e feriados nas 24 horas;

3.2.7 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

3.2.8 Informar, imediatamente, à Central de Transplantes a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;

3.2.9 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita;

3.3 Módulo de Captação e Retirada de Rim: Consiste na etapa que compreende desde o recebimento da informação de efetivação de doação, através da equipe da Central de Transplantes até a extração do(s) órgão(s) doado(s).

3.3.1 Atender ininterruptamente ao chamado da Central de Transplantes, quando esta informar a oferta de doação;

3.3.2 Análise do Anexo IV – Formulário II – Informações sobre o doador, para subsidiar a aceitação do doador disponibilizado pela Central de Transplantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação 4/2017;

3.3.3 Informar o aceite do órgão (rim) no prazo máximo de 01 (uma) hora;

3.3.4 Disponibilizar equipe e logística para locomover-se até o estabelecimento onde encontrar-se o doador, nos limites do município de Cuiabá e Várzea Grande, para a realização do procedimento de retirada de órgãos, respeitando os prazos estabelecidos pela Central de Transplantes;

3.3.5 Viabilizar centro cirúrgico para a realização do procedimento de retirada, caso não haja condições operacionais e/ou disponibilidade no estabelecimento de origem;

3.3.6 Dispor de suporte técnico e operacional para auxiliar os demais profissionais responsáveis pela retirada de múltiplos órgãos (retirada de coração, pulmão, fígado, pâncreas e demais órgãos e tecidos doados).

3.3.7 Dispor de todos os materiais e insumos necessários para a viabilização do procedimento de retirada e acondicionamento dos órgãos retirados (rins).

3.3.8 Garantir, juntamente com os demais envolvidos, que a retirada de órgãos ocorra dentro dos estritos preceitos legais, realizando a checagem dos documentos necessários nesta etapa.

3.3.9 Executar o procedimento de retirada de órgãos de acordo com os preceitos técnicos.

3.3.10 Promover o registro em prontuário, através de relatórios cirúrgicos, de todos os procedimentos realizados e órgãos retirados do doador, devidamente assinados pelas equipes e seguindo as normatizações vigentes.

3.3.11 Realizar o armazenamento dos órgãos retirados de acordo com as especificações técnicas, mantendo-os sob sua guarda e segurança até o momento da realização do procedimento de implante.

3.3.12 Informar a Central de Transplantes e encaminhar para o serviço anatomopatológico, os órgãos retirados e que não apresentarem condições de utilização para transplante.

3.3.13 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas.

3.3.14 Informar, imediatamente, à Central de Transplantes a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

3.3.15 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita.

3.4 Módulo de Inserção no Cadastro Técnico Único – CTU: Consiste na etapa em que compreende todo o processo de avaliação, análises médicos-laboratoriais e acompanhamento para a realização da inscrição do potencial receptor no CTU, sejam para transplante com doador vivo ou falecido. De acordo com a Portaria de Consolidação nº 4/2017, serão aceitos para inscrição, potenciais receptores com diagnóstico de insuficiência renal crônica – IRC que: estejam realizando alguma das modalidades de terapia renal substitutiva; apresentem depuração de creatinina endógena menor que 10ml/min/m²; tenham idade inferior a 18 anos e apresentem depuração de creatinina endógena menor que 15ml/min/m²; e sejam diabéticos em tratamento conservador e apresentem depuração da creatinina endógena menor que 15ml/min/m².

3.4.1 A ficha de inscrição deverá conter todas as informações elencadas na Portaria de Consolidação nº 4/2017;

3.4.2 Receber os pacientes, encaminhados das Unidades de Tratamento Dialítico, Unidades especializadas entre outros, para avaliação e inserção no CTU quando indicado, conforme fluxos estabelecidos;

3.4.3 Realizar a avaliação clínica de acordo com o protocolo estabelecido e subsidiado, quando indicado, pelos seguintes exames: Laboratoriais - Tipagem Sanguínea Grupo ABO, Hemograma, Coagulograma, Sorologias Anti-HIV, HTLV 1 e 2, HBsAG, Anti-HBc, Anti-HCV, CMV(IGG – IGM), Chagas, toxoplasmose (IGG e IGM), Lues, EBV, Na, K, glicemia, Uréia, creatinina, prot., totais e frações, urina tipo I, Ac. Úrico, TGO, TGP, Bilirrubinas, Amilase, Glicemia, colesterol e triglicérides, Culturas, Proteinúria de 24h, Papanicolau, PPD, PSA total e livre (homens acima de 45 anos), Beta HCG (mulheres em idade fértil), Radiológicos/Imagens – livre (homens acima de 45 anos), Beta HCG (mulheres em idade fértil), Radiológicos/Imagens – CT, Uretrocistografia (critério médico), Mamografia (para mulheres com critério médico), Tomografia Helicoidal (critério médico), Colonoscopia, Angioplastia, Aortografia, Arteriografia (critério médico), Ecocardiograma, Endoscopia Digestiva Alta, Estudo Urodinâmico, US com Doppler (critério médico), Mapa, Holter, ECG;

3.4.4 Inscrever os pacientes com indicação de transplantes no Cadastro Técnico Único/Sistema de Informatizado de Gerenciamento – CTU/SIG do Sistema Nacional de Transplantes, disponibilizando aos mesmos o comprovante de inscrição;

3.4.5 Proceder com as orientações necessárias ao que se refere aos aspectos sobre o risco e benefícios resultantes do tratamento, esclarecimentos específicos sobre os critérios de distribuição do órgão ou tecido ao qual foi inscrito como possível receptor; orientações gerais sobre a responsabilidade do paciente para a manutenção de seu cadastro atualizado e sobre acesso à consulta da posição em cadastro técnico; e instrução sobre o acesso à sua posição em lista, via rede mundial de computadores (internet);

3.4.6 Realizar avaliação periódica em todos os potenciais receptores inscritos, visando à manutenção regulada e atualização de seus dados clínicos e Status no prontuário do CTU;

3.4.7 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas;

3.4.8 Informar, imediatamente, à Central de Transplantes a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

3.4.9 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita.

3.5 Módulo de Seleção de Possíveis Receptores: Consiste na etapa, que compreende desde a avaliação e análise das condições clínicas dos potenciais receptores selecionados (Ranking), até a decisão, do receptor com condições de receber o órgão. A seleção dos potenciais receptores para fins de transplantes de rim será processada mediante identidade no Sistema ABO e por exame de Histocompatibilidade, avaliadas as incompatibilidades no Sistema HLA entre doador e receptor.

3.5.1 Atender ininterruptamente ao chamado da Central de Transplantes, quando esta informar a seleção (Ranking) dos possíveis receptores e/ou ofertas de rins disponibilizados pela Central Nacional de Transplantes - CNT;

3.5.2 Realizar a avaliação clínica imediata de quantos receptores for necessário, para a decisão final de qual terá melhores condições de receber o órgão, considerando os critérios de seleção estabelecido na Portaria de Consolidação nº 4/2017;

3.5.3 Realizar todos os exames, de acordo com os itens do Módulo de Inserção no Cadastro Técnico Único – CTU, que se fizerem necessário, para subsidiar a avaliação acima descrita;

3.5.4 Informar a Central de Transplantes, através de Formulário e Fluxo próprio, a aceitação do órgão e a decisão de qual receptor será submetido ao procedimento de transplantes;

3.5.5 Respeitar o agendamento do procedimento de retirada, dentro dos prazos técnicos, e de forma a viabilizar a disponibilização do doador à Central Nacional de Transplantes – CNT, de modo a otimizar a logística da retirada e o transporte dos órgãos, tecidos, células ou partes do corpo doados;

3.5.6 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas;

3.5.7 Informar, imediatamente, à Central Estadual de Transplantes - CET a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;

3.5.8 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita.

3.6 Módulo de Implantação Cirúrgica do Órgão: Consiste na etapa que compreende desde a decisão de aceitação do órgão e/ou seleção de doador vivo relacionado, até a alta hospitalar do doador (doação inter-vivos) e receptor transplantado. Caso a equipe especializada declarar motivos de ordem técnica ou administrativa para a não realização do transplante, a recusa deverá ser encaminhada formalmente à CET e a equipe será impedida de inscrever novos pacientes e terá o prazo de 07 (sete) dias para justificar a ocorrência, que será analisada pela CET, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, para parecer conclusivo.

3.6.1 Viabilizar a logística necessária para a realização do procedimento cirúrgico de implante renal;

3.6.2 Realizar o procedimento de implante do órgão (rim) no menor intervalo de tempo possível, de forma a garantir a melhor qualidade do enxerto e melhor sobrevida do transplantado;

3.6.3 Obter do potencial receptor ou responsável legal o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Realização de Transplante – Anexo VIII – Formulário I;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

3.6.4 Manter estoque disponível de medicamentos imunossupressores para a etapa de indução, de acordo com o protocolo de diretrizes de imunossupressão para transplante renal em vigência;

3.6.5 Garantir o fornecimento dos medicamentos imunossupressores aos pacientes no pré e pós-transplantes, durante a internação, até que os mesmos sejam inseridos no Programa da Farmácia de Demanda Especializada ("Farmácia de Alto Custo");

3.6.6 Promover o registro em prontuário, através de relatórios cirúrgicos, de todos os procedimentos realizados no receptor, devidamente assinados pelas equipes e seguindo as normatizações vigentes;

3.6.7 Registrar as informações pertinentes e solicitadas no Sistema Informatizado de Gerenciamento – SIG, dentro do prazo a ser estipulado, sob pena de ocorrer suspensão temporária de Estabelecimento e Equipe;

3.6.8 Disponibilizar todo o acompanhamento multidisciplinar de forma a garantir a adequada orientação do paciente receptor e/ou doador vivo ao que diz respeito ao esquema terapêutico de imunossupressão e demais condutas necessárias para manutenção do tratamento;

3.6.9 Promover o adequado acompanhamento médico-hospitalar até que paciente receptor e/ou doador vivo esteja em condições aptas de alta hospitalar;

3.6.10 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas;

3.6.11 Informar, imediatamente, à Central de Transplantes a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;

3.6.12 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita.

3.7 Módulo de Acompanhamento Pós-Transplantes: Consiste na etapa que compreende toda a sequência de avaliação e acompanhamento ambulatorial e hospitalar do paciente transplantado de rim. O objetivo geral do acompanhamento é garantir a qualidade e sobrevida do receptor e evitar a rejeição do órgão transplantado. Constituem os objetivos específicos estabelecer o estado de imunossupressão, prevenir o desenvolvimento e tratar os episódios de rejeição aguda e crônica.

3.7.1 Realizar o acompanhamento ambulatorial sistematizado, de acordo com estabelecido nos protocolos de diretrizes em vigência;

3.7.2 Viabilizar acompanhamento multidisciplinar especializado, considerando a necessidade de cada caso;

3.7.3 Realizar os exames necessários para subsidiar a conduta terapêutica de acompanhamento: USG de órgão transplantado, Realização de cultura e ou antibiograma e bacterioscopia, Exames de radiologia, Sorologia, Contagem de CD4/CD3, Biopsias e exame anatomo-patológico, Dosagem de Ciclosporina, Dosagem de Sirolimo, Dosagem de Tacrolimo e demais dosagens que se fizerem necessárias;

3.7.4 Disponibilizar o atendimento na estratégia do hospital dia, de forma a garantir a melhor assistência ao paciente e minimizar os riscos decorrentes das internações hospitalares;

3.7.5 Realizar o atendimento hospitalar ininterrupto, das intercorrências clínicas e cirúrgicas pós-transplantes;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

3.7.6 Viabilizar a internação hospitalar, quando necessária, para o atendimento das intercorrências clínicas e cirúrgicas pós-transplantes;

3.7.7 Estabelecer fluxo de atendimento com vista a garantir o acolhimento sistematizado e gradativo dos pacientes transplantados renais através do Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, que obtiverem, dentro dos protocolos específicos a alta para acompanhamento em outros centros de transplantes;

3.7.8 Executar e respeitar todos os processos organizacionais que envolvem as referidas etapas;

3.7.9 Informar, imediatamente, à Central de Transplantes a ocorrência de qualquer situação que comprometa ou inviabilize a realização de qualquer etapa deste processo;

3.7.10 Manter atualizado e validado os protocolos de conduta referente à etapa descrita.

3.8 A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, sob regulação da SES/MT, compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário, desde seu acolhimento inicial, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários, de acordo com o protocolos e diretrizes assistências, para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o acompanhamento do paciente em pré e pós transplante, com vistas a garantir a sobrevida do enxerto (rim transplantado).

3.9 A porta de entrada, tanto para a unidade hospitalar, quanto para assistência ambulatorial será referenciada, atendendo às normas e diretrizes vigentes da SES/MT. O Sistema Informatizado de Gerenciamento do Sistema Nacional de Transplantes SIG/SNT será implantado pela Central Estadual de Transplantes, quando o estabelecimento iniciar as atividades assistenciais.

3.10 NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

3.10.1 Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste instrumento e de comum acordo, a CREDENCIADA se propuser ou for requisitada a realizar outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser implantadas pela Unidade com a aprovação da SES/MT após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade Hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo do Contrato.

3.11 O prazo para o início da prestação dos serviços de Transplantes e Pós Transplantes de Rim, será imediata após a celebração do contrato, mediante a solicitação da Coordenadoria Estadual de Transplantes, situada no seguinte endereço: Av. Comandante Costa, 1262, Centro – CEP 78020-400 – Cuiabá/MT, Telefone: 3317-3215.

3.12 Os quantitativos e as especificações dos serviços encontram-se discriminado neste contrato, conforme a seguir:

A



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

PROCEDIMENTOS MAC						
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	FÍSICO MÊS	FINANCEIRO MÊS	FÍSICO ANO	FINANCEIRO ANO
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010031	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202010040	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	3,63	25	90,75	300	1089,00
0202010058	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55	25	163,75	300	1965,00
0202010066	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202010082	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCÓRBICO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00	25	225,00	300	2700,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	25	56,25	300	675,00
0202010198	DOSAGEM DE AMÔNIA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010228	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00	25	0,00	300	0,00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68	25	92,00	300	1104,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	4,12	25	103,00	300	1236,00
0202010082	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCÓRBICO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00	25	225,00	300	2700,00
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	25	56,25	300	675,00
0202010198	DOSAGEM DE AMÔNIA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010228	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	0,00	25	0,00	300	0,00
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	25	46,25	300	555,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	4,12	25	103,00	300	1236,00
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	25	389,75	300	4677,00
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010449	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	25	196,50	300	2358,00
0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	25	56,25	300	675,00
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68	25	92,00	300	1104,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis. _____

Rub. _____

0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40	25	35,00	300	420,00
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	25	50,25	300	603,00
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	25	103,00	300	1236,00
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1,85	25	46,25	300	555,00
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	25	381,00	300	4572,00
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	25	110,50	300	1326,00
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202010740	PROVA DA D-XIOSE	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	6,55	25	163,75	300	1965,00
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	25	381,00	300	4572,00
0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1,53	25	38,25	300	459,00
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3,04	25	76,00	300	912,00
0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48	25	162,00	300	1944,00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020045	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020053	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020061	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020088	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73	25	68,25	300	819,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	25	225,00	300	2700,00
0202020118	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	25	71,25	300	855,00
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	25	144,25	300	1731,00
0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	25	68,25	300	819,00
	PROTROMBINA (TAP)		25	0,00	300	0,00
0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE	2,73	25	68,25	300	819,00
	HEMOSEDIMENTACAO (VHS)		25	0,00	300	0,00
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48	25	162,00	300	1944,00
0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5,31	25	132,75	300	1593,00
0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61	25	190,25	300	2283,00
0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4,73	25	118,25	300	1419,00
0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09	25	202,25	300	2427,00
0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63	25	165,75	300	1989,00
0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00	25	375,00	300	4500,00
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91	25	472,75	300	5673,00
0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	6,66	25	166,50	300	1998,00
0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11	25	227,75	300	2733,00
0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51	25	262,75	300	3153,00
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66	25	166,50	300	1998,00
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60	25	115,00	300	1380,00
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	25	38,25	300	459,00
0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11	25	102,75	300	1233,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202020355	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	25	135,25	300	1623,00
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020371	HEMATOCRITO	1,53	25	38,25	300	459,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202020398	LEUCOGRAMA	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE	25,00	25	625,00	300	7500,00
	RISTOCETINA		25	0,00	300	0,00
0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	0,00	25	0,00	300	0,00
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020509	PROVA DO LACO	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00	25	300,00	300	3600,00
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73	25	68,25	300	819,00
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	25	68,25	300	819,00
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00	25	375,00	300	4500,00
0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00	25	375,00	300	4500,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	25	375,00	300	4500,00
0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00	25	1625,00	300	19500,00
0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00	25	2400,00	300	28800,00
0202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	25	70,75	300	849,00
0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25	25	231,25	300	2775,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	25	376,50	300	4518,00
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	25	410,50	300	4926,00
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55	25	338,75	300	4065,00
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83	25	70,75	300	849,00
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	0,00	25	0,00	300	0,00
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83	25	70,75	300	849,00
0202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00	25	2000,00	300	24000,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	25	216,75	300	2601,00
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00	25	2125,00	300	25500,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74	25	143,50	300	1722,00
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00	25	250,00	300	3000,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis. _____

Rub. _____

0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83	25	145,75	300	1749,00
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (PORIMUNO FLUORESCENCIA)	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70	25	242,50	300	2910,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	25	70,75	300	849,00
0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILHOTA DE LANGERHANS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10	25	102,50	300	1230,00
0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50	25	137,50	300	1650,00
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78	25	194,50	300	2334,00
0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71	25	242,75	300	2913,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10	25	102,50	300	1230,00
0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83	25	70,75	300	849,00
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	25	275,00	300	3300,00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	25	424,25	300	5091,00
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBC- TOTAL)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00	25	750,00	300	9000,00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	25	290,25	300	3483,00
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	25	463,75	300	5565,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	25	500,00	300	6000,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	25	333,75	300	4005,00
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00	25	1500,00	300	18000,00
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83	25	70,75	300	849,00
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10	25	102,50	300	1230,00
0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25	25	231,25	300	2775,00
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77	25	44,25	300	531,00
0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77	25	44,25	300	531,00
0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48	25	4212,00	300	50544,00
0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10	25	102,50	300	1230,00
0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83	25	70,75	300	849,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83	25	70,75	300	849,00
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77	25	44,25	300	531,00
0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77	25	44,25	300	531,00
0202031179	VDRL P/ DETECAAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83	25	70,75	300	849,00
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	25	463,75	300	5565,00
0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16	25	429,00	300	5148,00
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00	25	225,00	300	2700,00
0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35	25	333,75	300	4005,00
0202031241	GENOTIPAGEM DO HIV	0,00	25	0,00	300	0,00
0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04	25	76,00	300	912,00
0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	25	76,00	300	912,00
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	25	256,25	300	3075,00
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65	25	41,25	300	495,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050068	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	25	203,00	300	2436,00
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04	25	76,00	300	912,00
0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050165	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATODISSULFIDURIA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40	25	60,00	300	720,00
0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36	25	84,00	300	1008,00
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70	25	92,50	300	1110,00
0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44	25	111,00	300	1332,00
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04	25	51,00	300	612,00
0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04	25	51,00	300	612,00
0202060012	DETERMINAÇÃO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54	25	313,50	300	3762,00
0202060020	DETERMINAÇÃO DE RETENCAO DE T3	12,54	25	313,50	300	3762,00
0202060039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	14,69	25	367,25	300	4407,00
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	25	255,00	300	3060,00
0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72	25	168,00	300	2016,00
0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72	25	168,00	300	2016,00
0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72	25	168,00	300	2016,00
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12	25	353,00	300	4236,00
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89	25	297,25	300	3567,00
0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53	25	288,25	300	3459,00
0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38	25	359,50	300	4314,00
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	25	246,50	300	2958,00
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	25	281,25	300	3375,00
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71	25	292,75	300	3513,00
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	25	253,75	300	3045,00
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	25	288,75	300	3465,00
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12	25	278,00	300	3336,00
0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15	25	353,75	300	4245,00
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35	25	383,75	300	4605,00
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	25	196,25	300	2355,00
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	25	255,25	300	3063,00
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	25	197,25	300	2367,00
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	25	224,25	300	2691,00
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	25	224,00	300	2688,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	25	254,25	300	3051,00
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13	25	1078,25	300	12939,00
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35	25	383,75	300	4605,00
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	25	255,50	300	3066,00
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	25	253,75	300	3045,00
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13,19	25	329,75	300	3957,00
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	25	383,75	300	4605,00
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	25	327,75	300	3933,00
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	25	260,75	300	3129,00
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	25	327,75	300	3933,00
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	25	383,75	300	4605,00
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	25	219,00	300	2628,00
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	25	290,00	300	3480,00
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	25	217,75	300	2613,00
0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01	25	300,25	300	3603,00
0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43	25	210,75	300	2529,00
0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15	25	303,75	300	3645,00
0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06	25	51,50	300	618,00
0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23	25	55,75	300	669,00
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04	25	51,00	300	612,00
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51	25	87,75	300	1053,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01	25	50,25	300	603,00
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50	25	687,50	300	8250,00
0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13	25	328,25	300	3939,00
0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48	25	337,00	300	4044,00
0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6,55	25	163,75	300	1965,00
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53	25	438,25	300	5259,00
0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83	25	220,75	300	2649,00
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97	25	224,25	300	2691,00
0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22	25	880,50	300	10566,00
0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2,05	25	51,25	300	615,00
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2,25	25	56,25	300	675,00
0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04	25	51,00	300	612,00
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11	25	102,75	300	1233,00
0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00	25	250,00	300	3000,00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01	25	50,25	300	603,00
0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51	25	87,75	300	1053,00
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68	25	92,00	300	1104,00
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	25	391,25	300	4695,00
0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	25	124,50	300	1494,00
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33	25	333,25	300	3999,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33	25	333,25	300	3999,00
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20	25	105,00	300	1260,00
0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20	25	105,00	300	1260,00
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	25	105,00	300	1260,00
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	25	70,00	300	840,00
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	25	140,50	300	1686,00
0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	5,62	25	140,50	300	1686,00
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202080110	CULTURA PARA BAAR	5,63	25	140,75	300	1689,00
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25	25	256,25	300	3075,00
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19	25	104,75	300	1257,00
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	25	70,00	300	840,00
0202080153	HEMOCULTURA	11,49	25	287,25	300	3447,00
0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63	25	140,75	300	1689,00
0202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80	25	70,00	300	840,00
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80	25	70,00	300	840,00
0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80	25	70,00	300	840,00
0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04	25	126,00	300	1512,00
0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICROORGANISMOS COLIFORMES	5,62	25	140,50	300	1686,00
0202090019	ACIDO ÚRICO LIQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090027	ADENOGRAMA	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33	25	108,25	300	1299,00
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	25	47,25	300	567,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090078	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	25	164,00	300	1968,00
0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01	25	50,25	300	603,00
0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01	25	50,25	300	603,00
0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01	25	50,25	300	603,00
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAl E DERRAMES	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAl E DERRAMES	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA	0,00	25	0,00	300	0,00
0202090159	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23	25	130,75	300	1569,00
0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56	25	164,00	300	1968,00
0202090175	ESPLENOGRAMA	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090191	MIELOGRAMA	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70	25	242,50	300	2910,00
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01	25	50,25	300	603,00
0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80	25	120,00	300	1440,00
0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAl E DERRAMES	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70	25	242,50	300	2910,00
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89	25	47,25	300	567,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0202090310	REACAO DE PANDY	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090337	TESTE DE CLEMENTS	1,89	25	47,25	300	567,00
0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69	25	117,25	300	1407,00
0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69	25	117,25	300	1407,00
0202100014	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48	25	812,00	300	9744,00
0202100022	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48	25	812,00	300	9744,00
0202100030	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	32,48	25	812,00	300	9744,00
0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120,00	25	3000,00	300	36000,00
0202100057	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100065	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100073	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100081	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, QPCR E QPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100090	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100103	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100111	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100120	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA, ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100138	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100146	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100154	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100162	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	0,00	25	0,00	300	0,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0202100170	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100189	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00	25	0,00	300	0,00
0202100197	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	0,00	25	0,00	300	0,00
0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80	25	220,00	300	2640,00
0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00	25	1650,00	300	19800,00
0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00	25	1650,00	300	19800,00
0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	5,50	25	137,50	300	1650,00
0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10	25	302,50	300	3630,00
0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90	25	522,50	300	6270,00
0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50	25	137,50	300	1650,00
0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	13,20	25	330,00	300	3960,00
0202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO	8,00	25	200,00	300	2400,00
0202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO	5,50	25	137,50	300	1650,00
0202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	137,00	25	3425,00	300	41100,00
0202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	66,00	25	1650,00	300	19800,00
0202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	66,00	25	1650,00	300	19800,00
0202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	150,00	25	3750,00	300	45000,00
0202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65	25	266,25	300	3195,00
0202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	25	34,25	300	411,00
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65	25	266,25	300	3195,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65	25	266,25	300	3195,00
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 370C	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79	25	144,75	300	1737,00
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	25	34,25	300	411,00
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	25	68,25	300	819,00
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79	25	144,75	300	1737,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	8,38	25	209,50	300	2514,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICOMALAR (AP+ OBLIQUAS)	6,96	25	174,00	300	2088,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	8,38	25	209,50	300	2514,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,88	25	172,00	300	2064,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	9,15	25	228,75	300	2745,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	7,52	25	188,00	300	2256,00
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	5,74	25	143,50	300	1722,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	9,03	25	225,75	300	2709,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	7,20	25	180,00	300	2160,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8,38	25	209,50	300	2514,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	7,98	25	199,50	300	2394,00
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	7,32	25	183,00	300	2196,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	7,20	25	180,00	300	2160,00
0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	3,51	25	87,75	300	1053,00
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	9,03	25	225,75	300	2709,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0204010187	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,75	25	43,75	300	525,00
0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	48,85	25	1221,25	300	14655,00
0204010209	TELERRADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	6,44	25	161,00	300	1932,00
0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	19,60	25	490,00	300	5880,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8,33	25	208,25	300	2499,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	8,19	25	204,75	300	2457,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	10,29	25	257,25	300	3087,00
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10,96	25	274,00	300	3288,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	14,90	25	372,50	300	4470,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	16,88	25	422,00	300	5064,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	9,16	25	229,00	300	2748,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR	9,73	25	243,25	300	2919,00
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA	15,58	25	389,50	300	4674,00
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACROCOCCIGEA	7,80	25	195,00	300	2340,00
0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDIOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	0,00	25	0,00	300	0,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	14,32	25	358,00	300	4296,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	9,05	25	226,25	300	2715,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8,37	25	209,25	300	2511,00
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	19,24	25	481,00	300	5772,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	7,98	25	199,50	300	2394,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	8,73	25	218,25	300	2619,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	27,27	25	681,75	300	8181,00
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICOLOR DORTICA)	5,56	25	139,00	300	1668,00
0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	14,32	25	358,00	300	4296,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02	25	300,50	300	3606,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	25	237,50	300	2850,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	6,55	25	163,75	300	1965,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6,88	25	172,00	300	2064,00
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00	25	1125,00	300	13500,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6,42	25	160,50	300	1926,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	7,40	25	185,00	300	2220,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7,40	25	185,00	300	2220,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR	7,40	25	185,00	300	2220,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	7,77	25	194,25	300	2331,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	7,40	25	185,00	300	2220,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	5,90	25	147,50	300	1770,00
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	5,62	25	140,50	300	1686,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	6,30	25	157,50	300	1890,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	6,00	25	150,00	300	1800,00
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7,98	25	199,50	300	2394,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6,91	25	172,75	300	2073,00
0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	52,11	25	1302,75	300	15633,00
0204050090	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE	0,00	25	0,00	300	0,00
0204050103	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	14,48	25	362,00	300	4344,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	10,73	25	268,25	300	3219,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	15,30	25	382,50	300	4590,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7,17	25	179,25	300	2151,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	35,22	25	880,50	300	10566,00
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	47,59	25	1189,75	300	14277,00
0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	48,09	25	1202,25	300	14427,00
0204050170	URETROCISTOGRAFIA	52,11	25	1302,75	300	15633,00
0204050189	UROGRAFIA VENOSA	57,40	25	1435,00	300	17220,00
0204060036	ESCANOMETRIA	7,77	25	194,25	300	2331,00
0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	18,68	25	467,00	300	5604,00
0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	18,68	25	467,00	300	5604,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL	7,77	25	194,25	300	2331,00
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA	7,77	25	194,25	300	2331,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIOTARSICA	6,50	25	162,50	300	1950,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	7,77	25	194,25	300	2331,00
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	6,50	25	162,50	300	1950,00
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	8,94	25	223,50	300	2682,00
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6,78	25	169,50	300	2034,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7,16	25	179,00	300	2148,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	9,29	25	232,25	300	2787,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6,78	25	169,50	300	2034,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	8,94	25	223,50	300	2682,00
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	9,29	25	232,25	300	2787,00
0205020038	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020046	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	25	948,75	300	11385,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020135	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020143	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020151	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60	25	990,00	300	11880,00
0205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020178	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	24,20	25	605,00	300	7260,00
0205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	24,20	25	605,00	300	7260,00
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	138,63	25	3465,75	300	41589,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPEIOR	268,75	25	6718,75	300	80625,00
0207030049	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES /COLANGIORRESSONANCIA	268,75	25	6718,75	300	80625,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	240	2400,00	2880	28800,00
0603020038	CICLOSPORINA 100MG/ML SOLUCAO ORAL	282,60	15	4239,00	180	50868,00
0603020054	CICLOSPORINA 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	10,95	15	164,25	180	1971,00
TOTAL MAC :		7182,08	15445	178766,50	185340	2145198,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

PROCEDIMENTOS FAEC						
0503010014	AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	0,00	20	0,00	240	0,00
0503010022	AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	0,00	20	0,00	240	0,00
0502010010	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MAIOR DE 2 ANOS	215,00	40	8600,00	480	103200,00
0502010029	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENOR DE 2 ANOS	275,00	20	5500,00	240	66000,00
0501060057	EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	600,00	25	15000,00	300	180000,00
0501060014	ANGIOGRAFIA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA (4 VASOS)	0,00	0	0,00	0	0,00
0501060022	CINTILOGRAFIA RADIOISOTÓPICA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	0,00	0	0,00	0	0,00
0501060030	ECO DOPPLER COLORIDO CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	0,00	0	0,00	0	0,00
0501060049	ELETOENCEFALOGRAMA P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	0,00	0	0,00	0	0,00
0506010058	AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	215,00	10	2150,00	120	25800,00
0503040053	ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA	420,00	10	4200,00	120	50400,00
0503040061	ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO	420,00	20	8400,00	240	100800,00
0501070010	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA	60,00	20	1200,00	240	14400,00
0501070028	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE ORGAO OU TECIDO EXCETO CORNEA	186,00	20	3720,00	240	44640,00
0501070036	TIPAGEM SANGUINEA ABO E OUTROS EXAMES HEMATOLOGICOS EM POSSIVEL DOADOR DE ORGAOS	15,00	20	300,00	240	3600,00
0503040045	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PROVÁVEL DOADOR DE ÓRGÃOS	508,63	16	8138,08	192	97656,96
0503030015	MANUTENCAO HEMODINAMICA DE POSSIVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ORGAOS	900,00	20	18000,00	240	216000,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

0506010040	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRÉ TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	135,00	120	16200,00	1440	194400,00
0501070060	EXAMES PARA INCLUSÃO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE PÂNCREAS, PULMÃO OU RIM	1165,11	120	139813,20	1440	1677758,40
0501050043	EXAMES DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTES	340,20	120	40824,00	1440	489888,00
0501070087	EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM, FIGADO OU PULMÃO - 1ª FASE	184,50	60	11070,00	720	132840,00
0501070109	EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM- COMPLEMENTAÇÃO DA 1ª FASE.	598,02	60	35881,20	720	430574,40
0503020028	NEFROURETERECTOMIA UNILATERAL P/ TRANSPLANTE	2123,60	4	8494,40	48	101932,80
0503030082	RETIRADA UNI / BILATERAL DE RIM (PARA TRANSPLANTE) - DOADOR FALECIDO	1170,00	6	7020,00	72	84240,00
0503040010	COORDENACAO DE SALA CIRURGICA P/ RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE	400,00	12	4800,00	144	57600,00
0503040029	DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS	900,00	8	7200,00	96	86400,00
0503040037	DESLOCAMENTO DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS - INTERMUNICIPAL	450,00	8	3600,00	96	43200,00
0505020017	PARTICIPACAO DE EQUIPE NEFROLOGICA EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO	0,00	4	0,00	48	0,00
0505020025	PARTICIPACAO DE EQUIPE NEFROLOGICA EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR VIVO	0,00	4	0,00	48	0,00
0505020092	TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)	27622,67	4	110490,68	48	1325888,16
0505020106	TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)	21238,82	4	84955,28	48	1019463,36
0506010023	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS TRANSPLANTE DE RIM FIGADO CORACAO PULMAO CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS E/OU PANCREAS	135,00	140	18900,00	1680	226800,00
0506010031	ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOACAO DE FIGADO, PULMAO OU RIM	135,00	16	2160,00	192	25920,00
0501080015	BIOPSIA E EXAME ANATOMO-CITOPATOLOGICO EM PACIENTE TRANSPLANTADO	35,00	60	2100,00	720	25200,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

0501080023	CONTAGEM DE CD4/CD3 EM PACIENTE TRANSPLANTADO	75,00	70	5250,00	840	63000,00
0501080031	DOSAGEM DE CICLOSPORINA (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	52,33	140	7326,20	1680	87914,40
0501080040	DOSAGEM DE SIROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	52,33	140	7326,20	1680	87914,40
0501080058	DOSAGEM DE TACROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	52,33	140	7326,20	1680	87914,40
0501080104	DOSAGEM DE EVEROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	52,33	140	7326,20	1680	87914,40
0501080066	EXAMES DE RADIOLOGIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO	25,00	70	1750,00	840	21000,00
0501080074	EXAMES MICROBIOLÓGICOS EM PACIENTE TRANSPLANTADO	15,00	140	2100,00	1680	25200,00
0501080082	SOROLOGIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO	20,00	70	1400,00	840	16800,00
0501080090	ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃO TRANSPLANTADO	12,00	140	1680,00	1680	20160,00
0506020045	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS	135,00	60	8100,00	720	97200,00
0506020053	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE DE RIM - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO	118,05	60	7083,00	720	84996,00
0506020088	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE SIMULTÂNEO DE RIM/PÂNCREAS OU PÂNCREAS ISOLADO PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO	305,48	12	3665,76	144	43989,12
0603080014	BABASILIXIMABE 20 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA) P/ TRANSPLANTE	2581,87	10	25818,70	120	309824,40
0603080022	CICLOSPORINA 10 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	0,71	120	85,20	1440	1022,40
0603080030	CICLOSPORINA 100 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	6,58	120	789,60	1440	9475,20
0603080049	CICLOSPORINA 25 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	1,68	120	201,60	1440	2419,20
0603080057	CICLOSPORINA 50 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	3,32	120	398,40	1440	4780,80
0603080065	DACLIZUMABE 5 MG/ ML INJETÁVEL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 5 ML)	697,00	120	83640,00	1440	1003680,00
0603080073	IMUNOGLOBULINA EQUINA ANTILINFÓCITOS 100 MG INJETÁVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA 0,5 ML)	91,59	60	5495,40	720	65944,80
0603080081	IMUNOGLOBULINA HIPERIMUNE ANTI-HBS - P/ TRANSPLANTE (FRASCO-AMPOLA 2 ML E 10 ML)	350,00	120	42000,00	1440	504000,00
0603080090	IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMÓCITOS HUMANOS 100 MG INJETÁVEL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA 0,5 ML)	225,00	120	27000,00	1440	324000,00



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

0603080103	IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMOCITOS HUMANOS 25 MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA 0,5 ML)	145,55	60	8733,00	720	104796,00
0603080111	IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHOANTITIMOCITOS HUMANOS 200 MG INJETAVEL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA 10ML)	450,00	60	27000,00	720	324000,00
0603080120	METILPREDNISOLONA 500MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE(POR FRASCO AMPOLA)	20,96	120	2515,20	1440	30182,40
0603080138	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	3,90	120	468,00	1440	5616,00
0603080146	MICOFENOLATO DE SODIO 360MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	3,90	120	468,00	1440	5616,00
0603080154	MUROMONABE CD3 5 MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO AMPOLA DE 0,5 ML)	703,13	30	21093,90	360	253126,80
0603080162	SIROLIMO 1MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)	11,84	120	1420,80	1440	17049,60
0603080170	SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 60ML)	11,84	120	1420,80	1440	17049,60
0603080189	SIROLIMO 2 MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)	23,68	120	2841,60	1440	34099,20
0603080197	TACROLIMO 0,5 MG P/TRANSPLANTE (FRASCO-AMPOLA)	206,81	60	12408,60	720	148903,20
0603080200	TACROLIMO 1 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	3,61	120	433,20	1440	5198,40
0603080219	TACROLIMO 5 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)	17,95	120	2154,00	1440	25848,00
0603080227	MICOFENOLATO DE SODIO 180MG P/TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	3,90	120	468,00	1440	5616,00
0603080278	EVEROLIMO 0,5 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	5,92	120	710,40	1440	8524,80
0603080286	EVEROLIMO 0,75 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	8,88	120	1065,60	1440	12787,20
0603080294	EVEROLIMO 1 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)	11,84	120	1420,80	1440	17049,60
0702120057	LIQUIDO DE PRESERVACAO DE RIM P/ TRANSPLANTE (LITRO)	35,00	36	1260,00	432	15120,00
TOTAL FAEC :		66988,86	4789	900361,20	57468	10804334,40
CUSTO ESTIMADO						
TOTAL PRODUÇÃO (MAC + FAEC):		74.170,94	20.234	1.079.127,70	242.808	12.949.532,40
INCENTIVO SES:		0,00	0	100.000,00	0	1.200.000,00
TOTAL GERAL (PRODUÇÃO + INCENTIVO):		74.170,94	20.234	1.179.127,70	242.808	14.149.532,40



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls. _____
Rub. _____

3.12.1 Será dimensionado de acordo com a demanda existente no Estado e capacidade da Central Estadual de Transplantes, ao que se refere a doações de órgãos efetivadas, uma vez que o transplantes de rim depende majoritariamente das doações, os restantes dos serviços estão discriminados na tabela abaixo. A quantidade descrita abaixo poderá ser redimensionada após um período de 06 (seis) meses podendo ser aditivado em até 25%, para melhor atender as demandas da Central Estadual de Transplantes.

3.13 INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E DESEMPENHO

3.13.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

Produção mensal pactuada	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
(numero de procedimentos) % de execução	NA	NA	NA	25 %	25 %	45 %	45 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %

Quadro 3 - Meta quantitativa

3.13.2 INDICADORES QUALITATIVOS:

Descrição do indicador	Metas	Memória de cálculo	Peso em %
Taxa de notificação de M.E (morte encefálica)	80%	Nº de notificações X100/casos de abertura de protocolo	20%
Taxa de conclusão de protocolo de M.E	70%	Nº de protocolos abertos X 100/casos concluídos	12%
Taxa de entrevista familiar para doação de órgãos	80%	Nº de entrevistas para doação de órgãos X 100/casos viáveis	12%
Taxa de efetivação da doação	40%	Nº de entrevistas para doação de órgãos X 100/doações efetivadas	8%
Taxa de notificação de óbito por PC (parada cardíaca)	80%	Nº de óbitos por PC X 100/casos notificados	12%
Taxa de entrevista familiar para doação de córneas	80%	Nº de entrevistas para doação de córneas X 100/casos viáveis	12%
Taxa de efetivação da doação de córneas	50%	Nº de entrevistas para doação de córneas X 100/doações efetivadas	8%



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis. _____
Rub. _____

Taxa de realização de exames gráficos complementar para diagnóstico de ME	80%	Nº de solicitações de exames gráficos X 100/exames realizados	8%
Taxa de exames sorológicos para validação de doador de órgãos	70%	Nº de solicitações de exames de sorologia X 100/exames realizados	8%
TOTAL			100%

Quadro 4 - Indicadores de desempenho qualitativo

Indicadores pactuados	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
% de execução	NA	NA	NA	25 %	25 %	45 %	45 %	65 %	85 %	100 %	100 %	100 %

Quadro 5. Metas qualitativas

3.14 SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO ORÇAMENTÁRIO

3.14.1 Os recursos financeiros serão compostos pelos componentes pré-fixado e pós-fixado:

3.14.2 O pré-fixado trata-se de recursos oriundos da Fonte 192 e refere-se ao Incentivo Financeiro de Implantação e Manutenção de Serviço, no valor de R\$ 1.200.000,00 (Um milhão e duzentos mil reais)/ano, a ser repassado para a Unidade Hospitalar contratada em parcelas mensais fixas de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), a partir da efetivação do Contrato e até que o Estabelecimento atenda aos indicadores de qualidade e obtenha o nível de classificação igual ou superior ao: NÍVEL C, conforme estabelecido na Portaria nº 845 de 02 de maio de 2012. O repasse desse valor será condicionado ao alcance das metas qualitativas, cujos indicadores constam no quadro 4;

3.14.3 O componente pós-fixado oriundos da Fonte 195 que corresponde aos procedimentos de Média e Alta Complexidade - MAC e os procedimentos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, produzidos e registrados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar – SIH, serão repassados à Unidade Hospitalar contratada, a posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitante à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde – FNS), de acordo com a produção mensal aprovada pela SES/MT, até o limite de transferência do FNS, respeitando similarmente, o limite estadual para as modalidades de alta complexidade e procedimentos estratégicos e conforme programação disposta no Quadro de Estimativa de Produção;

3.14.4 Para efeito de pagamento serão considerados os procedimentos previstos neste Termo de Referência. Em caso de realização de outros procedimentos não previstos no atual Termo, e a unidade possuir a capacidade instalada para executá-lo, este deverá ser prestado e o mesmo será pago mediante autorização prévia do contratante;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls. _____
Rub. _____

3.14.5 O componente pós-fixado será pago mediante comprovação de produção, de acordo com os códigos estabelecidos na Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, acessados através do endereço eletrônico: www.sigtap.datasus.gov.br.

3.14.6 Os serviços têm os valores de referência, constantes na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC e FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC, que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE.

4 CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

4.1 Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde - SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.

4.2 Não poderá haver qualquer impedimento às vistorias e supervisões técnicas quando forem necessárias, e todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SES/MT durante a vigência do contrato;

4.3 Credenciada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

4.4 Executar os serviços conforme as especificações e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

4.5 NO QUE TANGE À ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL:

4.5.1 Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;

4.5.2 Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CREDENCIADA, conforme estabelecida nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta nas unidades hospitalares de internação e durante os horários de atendimento dos ambulatorios;

4.5.3 Realizar o atendimento descrito no item Módulo de Acompanhamento pós-transplantes aos pacientes transplantados renais que fazem acompanhamento via Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, considerando os protocolos de atendimento das Unidades Transplantadoras de origem do paciente e somente após o encaminhamento dos mesmos;

4.5.4 Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

4.5.5 Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

4.5.6 Realizar tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do usuário, entre outras causas, dentro de seu perfil e capacidade operacional;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

4.5.7 Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários de acordo com o perfil da Unidade;

4.5.8 Realizar atendimento odontológico nos usuários internados e em fase de preparo pré-transplante, com o objetivo de atenuação dos focos infecciosos, conforme preconizam as Sociedades Internacionais de Controle de Infecção Hospitalar (SHEA e IDSR) e ANVISA, por meio de procedimentos específicos de descontaminação oral e avaliação e tratamento de lesões traumáticas ou não na cavidade oral e orofaríngea. A atuação da odontologia não tem como objetivo dentro do Complexo o atendimento cirúrgico restaurador de atenção básica;

4.5.9 Executar procedimentos especiais de alto custo e alta complexidade que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada;

4.5.10 Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, terapia ocupacional, suporte psicológico, fonoaudiologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da Unidade;

4.5.11 Realizar o transplante de rim em pacientes do Sistema Único de Saúde-SUS, convênios e particulares desde que devidamente inscritos no Cadastro Técnico Único-CTU, obedecendo aos critérios legais de distribuição de órgãos;

4.5.12 Fornecer:

- a) Assistência de Enfermagem;
- b) Assistência fisioterápica;
- c) Assistência psicológica ao usuário e, quando necessário, aos familiares;
- d) Assistência Social;
- e) Sangue e hemoderivados;
- f) Terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras) quando necessárias; Órteses e próteses para cirurgias e procedimentos;
- g) Exames laboratoriais, anátomo-patológicos e de imagem;
- h) Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos, semicríticos e estáveis em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de 2002, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade.

4.6 Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos deverá realizar-se através de dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária;

4.7 Fornecer aos usuários os medicamentos de imunossupressão que sejam necessários, durante a internação (pré e pós-transplante) até que os usuários sejam inseridos no Programa da Farmácia de Demanda Especializada ("Farmácia de Alto Custo") e durante a internação hospitalar para tratamento de intercorrências, visando garantir a continuidade da terapêutica. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados ao usuário ambulatorial deverá estar contida nas listas padronizadas pelo SUS e nos protocolos clínicos preconizados. Se não for observado o trâmite acima descrito e a SES/MT vier a ser compelida



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

judicialmente a fornecer o medicamento/insumo não padronizado, poderá descontar a quantia paga do valor repassado mensalmente à Unidade;

4.8 Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil desta Unidade, com vaga assegurada pela SES/MT ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário;

4.9 Instituir as comissões abaixo listadas em até 02 (dois) meses após o início das atividades e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:

- a) Comissão de Ética Médica;
- b) Comissão de Qualidade e Segurança;
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- d) Comissão de Verificação de Óbitos;
- e) Comissão de Revisão de Prontuários;
- f) Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);
- g) Comitê Transfusional;
- h) Comissão de Vigilância Epidemiológica;

4.10 Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até dois meses após o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:

4.11 Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;

4.12 Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);

4.13 As rotinas técnicas e assistenciais da Unidade Hospitalar deverão ser apresentadas à SES/MT;

4.14 Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;

4.15 Quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da Unidade Hospitalar deverão ser informadas à SES/MT.

4.16 Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;

4.17 Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica;

4.18 Integrar-se ao programa de Doação de Órgãos, considerando a manutenção do potencial doador, seguindo as normas estabelecidas pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante – CGSNT;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

4.19 No caso da impossibilidade do hospital notificador conduzir o Protocolo de Morte Encefálica o possível doador deverá ser transferido na etapa em que estiver para a Unidade Hospitalar contratada, onde esta será responsável pelo segmento na condução do protocolo de Morte Encefálica, seguindo os critérios preconizados na legislação vigente;

4.20 Realizar os Exames de Sorologia para validação do potencial doador, todas as vezes que for solicitado pela Coordenação de Transplantes – COTRAN/SES;

4.21 Responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes, quando solicitado pela SES/MT. Nestes casos, será possível a revisão do Contrato, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade;

4.22 Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SES/MT, AMIB, CFM, SNT, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas;

4.23 Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico a outras clínicas, quando solicitado.

4.24 Executar atendimento nas Unidades de Cuidados Intensivos com profissionais médicos habilitados ao atendimento do usuário crítico, em quantidades compatíveis com a RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 – ANVISA, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva porte II, ou ainda outras de publicação mais recente que revoguem ou aperfeiçoem estas disposições;

4.25 Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou cirúrgica pertinente concluída, ou com, no mínimo, 2 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste Termo, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS;

4.26 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob a forma de parecer, sempre que necessário;

4.27 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnose e terapêutica sempre que necessário;

4.28 Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na Unidade;

4.29 Providenciar e garantir a continuidade de atividades escolares para as crianças hospitalizadas através da presença de educadores cedidos pela Secretaria Municipal de Educação.

4.30 NO QUE TANGE AO ASPECTO INSTITUCIONAL:

4.30.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos os usuários do SUS – Sistema Único de Saúde – oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste contrato;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls. _____
Rub. _____

4.30.2 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado;

4.30.3 Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SES/MT;

4.30.4 Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas;

4.30.5 Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- f) Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
- g) Apoiar e integrar o complexo regulador da SES/MT;
- h) Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

4.31 Comunicar à Secretaria Estadual de Saúde, Superintendência de Regulação e a Coordenadoria de Transplantes, os eventuais casos fortuitos e de força maior, dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a verificação do fato e apresentar os documentos para a respectiva aprovação, em até 02 (dois) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena, de não serem considerados;

4.32 Participar das ações determinadas pela SES na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a revisão do Contrato, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

4.33 NO QUE TANGE AO ASPECTO OPERACIONAL:

4.33.1 Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar;

4.33.2 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

4.33.3 Garantir que a Unidade Hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000;

4.34 Fornecer:

- a) Materiais médicos, insumos e instrumental adequado;
- b) Serviços de esterilização dos materiais médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- c) Engenharia clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da unidade;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

- d) Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- e) Gases Medicinais;
- f) Vigilância desarmada;
- g) Lavanderia;
- h) Limpeza;
- i) Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- j) Coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- k) Aos usuários internados, 01 (um) conjunto básico de higiene pessoal (escova de dentes, pasta de dentes, sabonete, pente de cabelos) para uso na Unidade.

4.35 A Unidade Hospitalar deverá apresentar mensalmente os indicadores referidos nos Quadros 3,4 e 5 dentro dos parâmetros determinados pela SES/MT;

4.36 Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do usuário e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SES/MT;

4.37 Fornecimento ao usuário de Sumário de Internação e Alta;

4.38 Providenciar acomodações e alimentação para acompanhantes dos usuários, quando necessário, atendendo a legislação vigente;

4.39 Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;

4.40 Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;

4.41 Arcar com despesas de Concessionária de Água, Energia Elétrica, Telefone e Gás Natural, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento;

4.42 Requerer autorização prévia à SES/MT se a Unidade Hospitalar se dispuser a prestar serviço originalmente não previsto no Contrato e seus Anexos ou se desejar executar de modo distinto serviço já previsto, apresentando as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato. A alteração não poderá resultar em padrão inferior de desempenho e modificar substancialmente o objeto do Contrato;

4.43 Emitir o cartão de cadastro do usuário da Unidade;

4.44 Dar conhecimento imediato à SES/MT de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade;

4.45 Informar previamente a SES/MT qualquer alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade Hospitalar.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

4.46 NO QUE TANGE À GESTÃO DE PESSOAS:

- 4.46.1** Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;
- 4.46.2** Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- 4.46.3** Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
- 4.46.4** Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;
- 4.46.5** Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;
- 4.46.6** Informar imediatamente a SES/MT qualquer alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade Hospitalar;
- 4.46.7** Garantir a contratação de médicos e outros colaboradores qualificados para atender os usuários, de forma a oferecer serviços assistenciais de excelência;
- 4.46.8** Garantir que todos os colaboradores que executam ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES;
- 4.46.9** Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamentos de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade Hospitalar;
- 4.46.10** Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, acatando as normas internas da Administração, devendo a relatar à Contratante toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função;
- 4.46.11** Manter os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente;
- 4.46.12** Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Credenciante;
- 4.46.13** Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros para atividades de acessórias e apoio, sempre que necessário, arcando pelos encargos daí decorrentes;
- 4.46.14** Responsabilizar-se, civil e criminalmente, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência em atos praticados por profissionais subordinados à Unidade Hospitalar no desenvolvimento de suas atividades;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

4.46.15 Responsabilizar-se pela contratação dos serviços necessários às atividades da Unidade Hospitalar, ficando a CREDENCIADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES/MT de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;

4.46.16 Garantir acesso e apoiar o programa de residência multiprofissional da SES/MT considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional do MEC;

4.46.17 Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

4.46.18 Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;

4.46.19 Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário;

4.46.20 Informar à CREDENCIANTE eventuais substituições ou novas contratações da equipe médica;

4.46.21 Implantar e manter as normas de atendimento a Acidentes Biológicos. Fornecer Equipamento de Proteção Individual (EPI), e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) aos seus profissionais, conforme Portarias e Resoluções da ANVISA e Ministério do Trabalho;

4.46.22 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

4.46.23 Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos trabalhos, bem como encargos trabalhistas, previdenciários e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CREDENCIADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes, de que possam vir a serem vítimas, seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria de Estado da Saúde, pelos mesmos;

4.47 NO QUE TANGE AOS BENS:

4.47.1 Administrar, manter e reparar os bens móveis e equipamentos públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à SES/MT;

4.47.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SES/MT, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário (Manutenção Preventiva e Corretiva);

4.47.3 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da SES/MT ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

4.47.4 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

4.47.5 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;

4.47.6 Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela SES/MT, imediatamente após a assinatura do Contrato.

4.48 NO QUE TANGE À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:

4.48.1 Operacionalizar, no início das atividades assistenciais da Unidade, serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo:

- a) Registro eletrônico da admissão e alta do usuário;
- b) Marcação de consultas;
- c) Prescrição médica;
- d) Emissão de laudos dos exames;
- e) Gestão de procedimentos cirúrgicos;
- f) Dispensação de medicamentos;
- g) Solicitação, controle e dispensação de insumos;
- h) Controle de estoques (almoxarifado e farmácia);
- i) Serviços de apoio e relatórios gerenciais;
- j) Banco de dados de RH;
- k) Sistema de Informação Gerencial – SIG/SNT;

4.48.2 São considerados como requisitos do sistema de gestão e prontuário eletrônico;

4.48.3 Geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão;

4.48.4 Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e da SES/MT, quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o CNES;

4.48.5 Atender as especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) e do Conselho Federal de Medicina (CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 3.3, ou ainda, de documentos mais atuais dessa instituição;

4.48.6 Assegurar à SES/MT o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado;

4.48.7 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SES/MT com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;

4.48.8 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela SES/MT;

4.48.9 Implantar hardware e links adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pela SES/MT;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

4.48.10 Deverão ser utilizados os sistemas oficiais de informação do SUS indicados pela SES/MT devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue na Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT.

4.49 NO QUE TANGE À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

4.49.1 O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

4.49.2 Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;

4.49.3 Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores), conforme Portaria de Consolidação 4/2017;

4.49.4 Apresentar à SES/MT, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pela Coordenadoria de Transplantes e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar – SIH SUS;

4.49.5 As supervisões in loco serão realizadas a qualquer momento, a critério da Secretaria Estadual de Saúde;

4.49.6 Não poderá haver qualquer impedimento às supervisões, que poderão ser realizadas pela Coordenação de Transplantes e/ou Superintendência de Programação, Controle e Avaliação da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;

4.49.7 Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela SES/MT.

4.49.8 Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SES/MT, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do Prazo do Contrato.

4.49.9 Todos os impostos e taxas que forem devidos em decorrência das contratações do objeto correrão por conta exclusivos da Contratada.

5 CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

5.1 São obrigações da Credenciante:

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

5.1.2 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;

5.1.3 Oferecer apoio técnico operacional através de capacitações para aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos no processo, sobre os temas relacionados à busca ativa, captação e transplantes de órgãos e tecidos;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fls _____
Rub _____

5.1.4 Monitorar o cumprimento do objeto através do Controle, Avaliação e Auditoria de todos os procedimentos realizados mensalmente pela contratada de acordo com as cláusulas do contrato de prestação de serviços;

5.1.5 Comunicar a CREDENCIADA, por escrito, todas as eventuais ocorrências para a imediata análise e providências;

5.1.6 Viabilizar os encaminhamentos necessários junto à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SES no sentido de garantir os pagamentos, no prazo e nas condições indicadas no contrato estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, para que não ocorra a suspensão dos serviços pela CREDENCIADA;

5.1.7 Prestar as informações e esclarecimentos necessários relativos ao objeto desta contratação que venham a serem solicitadas pelo preposto da CREDENCIADA e demais esferas administrativas;

5.1.8 Prestar apoio técnico operacional a CREDENCIADA em qualquer fase do processo, sendo o elo entre a CREDENCIADA e as demais esferas nacionais do programa de transplantes (Sistema Nacional de Transplantes, Central Nacional de Transplantes e outros); Rejeitar, no todo ou em parte, os bens entregues em desacordo com as obrigações assumidas pela Contratada;

5.1.9 Notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

5.1.10 Não permitir que os empregados da CREDENCIADA realizem horas extras, exceto em caso de comprovada necessidade de serviço, formalmente justificada pela autoridade do órgão para o qual o trabalho seja prestado e desde que observado o limite da legislação trabalhista;

5.1.11 Pagar à CREDENCIADA o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

5.1.12 Emitir nota de empenho/ordem de serviço, estabelecendo dia, hora, quantidade, local e demais informações que achar pertinentes para o bom cumprimento do objeto;

5.1.13 Prestar as informações e os esclarecimentos que fizerem necessários;

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

6 CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

6.1 O ESTADO DE MATO GROSSO através da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE designará como Fiscal(is) de Contrato, intitulado por meio de Portaria, servidor responsável, preferencialmente Médico Supervisor, lotado na Coordenadoria de Programação Controle e Avaliação, conforme abaixo relacionados, que serão responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização da execução do contrato, procedendo ao registro das ocorrências e adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento de acordo com as cláusulas avençadas em contrato:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fis _____

Rub _____

Gestor do Contrato	Será publicado através de Portaria
Fiscal do Contrato	Será publicado através de Portaria
Suplente do Fiscal	Será publicado através de Portaria

6.2 O servidor responsável registrará em relatório as inconsistências verificadas na execução dos serviços, encaminhando cópias à CREDENCIADA, para a imediata correção das irregularidades apontadas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas no Contrato;

6.3 Em conformidade com os artigos 73 a 76 da Lei nº 8.666/93, o recebimento da produção dos serviços será efetuado, por profissional designado pela Coordenadoria de Programação Controle e Avaliação, que após comprovação acerca das especificações, da qualidade e quantidade dos serviços prestados, encaminhará a respectiva Nota Fiscal/Fatura para área financeira;

6.4 A Credenciante reserva-se o direito de proceder quaisquer diligências, objetivando comprovar o disposto no item acima, sujeitando-se a Credenciada às cominações legais.

6.5 O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como na Lei Federal n. 8.666/93 e na Lei Federal n. 8.080/90, ensejará a rescisão do contrato, sendo possibilitado o contraditório e ampla defesa.

6.6 Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei Nº 8.666/93 e a portaria nº 68/2016/GBSES, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela Credenciada.

7 CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas com a contratação, para a execução do objeto licitado, correrão à conta dos recursos constantes do orçamento do Órgão requisitante, previamente indicados a saber:

PRÉ-FIXADO –

- FONTE 192
- Programa: 77
- Ação: 2451

PÓS-FIXADO –

- FONTE 195
- Programa: 76
- Ação: 2545

8 CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO E DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL

8.1 A CREDENCIADA deverá apresentar à CREDENCIANTE, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pela Coordenadoria de Transplantes e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar – SIH SUS;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

8.2 As supervisões in loco serão realizadas a qualquer momento, a critério da Secretaria Estadual de Saúde;

8.3 Não poderá haver qualquer impedimento às supervisões, que poderão ser realizadas pela Coordenação de Transplantes ou pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;

8.4 Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela Credenciante.

8.5 Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela Credenciante, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do Prazo do Contrato.

8.6 O pagamento será efetuado mediante apresentação de Nota Fiscal Fatura Discriminativa, em duas vias correspondentes ao mês de produção, por intermédio de parecer favorável do Médico Supervisor pertence ao quadro de funcionários desta SES/MT após a realização de verificação In loco nos prontuários dos Pacientes.

8.7 A Credenciada emitirá, mensalmente, Nota Fiscal em nome do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE/MT, CNPJ: 04.441.389/0001-61, no último dia de cada mês, que deverá ser entregue juntamente com o Relatório e as certidões requeridas para pagamento até o quinto dia do mês subsequente.

8.8 Deverá, obrigatoriamente, fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura, todas as certidões de regularidade fiscal, 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

8.9 A Credenciada deverá manter durante toda a vigência contratual, a plena regularidade fiscal, exigida em Lei, e caso não apresente a efetiva documentação de regularidade fiscal necessária, dentro do prazo legal, o recebimento ficará prejudicado podendo ser suspenso ou interrompido, independentemente das penalidades legais aplicáveis ao fato, até que a empresa regularize a situação.

8.10 As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do **Fundo Estadual de Saúde** e deverão ser entregues no local indicado pela CREDENCIANTE, a fim de serem atestadas e deverá conter as seguintes descrições:

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



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

- i) Número do Contrato;
- j) Número da Ordem de Serviço;
- k) Não deverá possuir rasuras.

8.11 Caso constatado alguma irregularidade na Nota Fiscal/Fatura, esta será devolvida a Contratada para as necessárias correções, sendo informado o motivo que motivaram a sua rejeição.

8.12 Somente após o recebimento da Nota Fiscal devidamente corrigida é que se iniciará a contagem dos prazos fixados para pagamento, a partir da data de sua reapresentação.

8.13 A Nota Fiscal deverá ser devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato, antes da sua efetiva liquidação.

8.14 O pagamento não será superior a 30 (trinta) dias, feita através de ordem bancária e de acordo com as informações repassadas pela Credenciada indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, sendo feita através da instituição financeira da Administração Estadual.

8.15 Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras impostas a credenciada em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária.

8.16 A Credenciante não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”.

8.17 As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da Contratada.

8.18 O pagamento será efetuado observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 5º da Lei nº 8666/93.

9 CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO E DO REAJUSTE

9.1 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**.

9.2 Os preços contratados somente poderão ser revistos/reajustados se, na vigência do contrato de credenciamento, se houver alteração da Tabela SUS.

10 CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls _____

Rub _____

f) Não manter a proposta.

10.2 A CREDENCIADA que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

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

10.2.2 Quanto ao atraso para assinatura, o valor das multas será calculado nos seguintes percentuais:

- a) Atraso de até 02 (dois) dias úteis, multa de 2% (dois por cento) do valor da proposta apurada;
- b) Partir do 3º (terceiro) dia útil até o limite do 10º (décimo) dia útil, multa de 4% (quatro por cento) do valor da proposta, caracterizando-se a inexecução total da obrigação a partir do 11º (décimo primeiro) dia útil de atraso.

10.2.3 Multa moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias;

10.2.4 Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

10.3 Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

10.4 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**;

10.5 Todas as sanções aplicadas devem ser comunicadas ao Cadastro Geral de Fornecedoros do Estado de Mato Grosso para registro no cadastro da respectiva sancionada e ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS/MT;

10.6 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;

10.7 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

- a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

10.8 Se a Credenciada 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.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES
Fis _____
Rub _____

10.9 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 e Decreto Estadual 840 de 2017.

10.10 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.

10.11 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.

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

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

11.1 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.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93;

12.1.1 Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

12.2 A rescisão do contrato poderá ser:

12.2.1 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;

12.2.2 Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a CREDENCIANTE;

12.2.3 Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

12.3 A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças
Superintendência de Aquisições e Contratos – Coordenadoria de Contratos

SES

Fls. _____

Rub. _____

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

13.1 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.

14 CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 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.

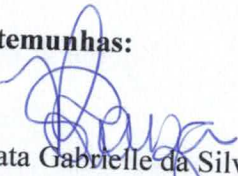
14.2 E assim, por estarem às partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em **02 (duas) vias de igual teor e forma** que, lido e achado conforme pelas **PARTES**, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

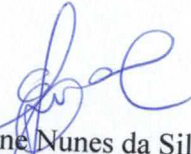
Cuiabá - MT, 01 de novembro de 2019.


GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde


JOSÉ RICARDO MELLO
Hospital Santa Rosa S.A.

Testemunhas:


Renata Gabrielle da Silva Souza
CPF: 057.268.691-92
RG: 2554814-0 - SSP/MT


Eliane Nunes da Silva
CPF – 018.432.871-37
RG – 1648916-0 SSP/MT