

ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

CLINICA VIDA ATIVIDADES MEDICAS E ODONTOLOGICAS LTDA

CNPJ nº 08.664.340/0001-29.

Endereço: RUA MANOEL JOSE DE CARVALHO, 120 – TERREO – CENTRO – SÃO MIGUEL/RN

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

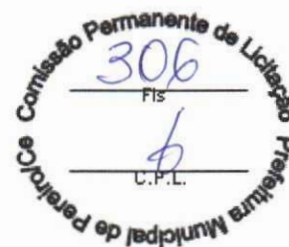
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 8 - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 188,24	R\$ 1.882,40
2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 206,66	R\$ 2.066,60
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 184,24	R\$ 1.842,40
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 188,24	R\$ 1.882,40
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 188,24	R\$ 1.882,40
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 201,96	R\$ 2.019,60
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 201,96	R\$ 2.019,60
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 188,20	R\$ 1.882,00
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	Exame	10	R\$ 188,20	R\$ 1.882,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 252,05	R\$ 2.520,50
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 254,90	R\$ 2.549,00
14	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 254,90	R\$ 2.549,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 24.977,90
LOTE 9 - OUTROS EXAMES, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Exame	50	R\$ 600,00	R\$ 30.000,00
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Exame	150	R\$ 250,00	R\$ 37.500,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8

Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE

(88) 3527-1250 / 3527-1260


ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**


3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Exame	10	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
4	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	Exame	10	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00
5	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	Exame	10	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
6	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	Exame	3	R\$ 1.226,67	R\$ 3.680,01
7	VIDEOLARINGOSCOPIA	Exame	10	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00
8	ESPIROMETRIA	Exame	10	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
9	ULTRASSONOGRAMAS	Exame	300	R\$ 80,00	R\$ 24.000,00
10	USG DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL	Exame	30	R\$ 155,00	R\$ 4.650,00
11	MAPA	Exame	10	R\$ 250,00	R\$ 2.500,00
12	HOLTER	Exame	10	R\$ 220,00	R\$ 2.200,00
13	TESTE ERGOMETRICO	Exame	10	R\$ 220,00	R\$ 2.200,00
14	RESSONANCIA	Exame	50	R\$ 345,44	R\$ 17.272,00
	TOTAL DO LOTE				R\$ 144.002,01
	LOTE 11 - CONSULTAS, CONFORME ANEXO I				
ITEM	ESPECIALIDADE	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	GASTROPEDIATRIA	Consulta	50	R\$ 160,00	R\$ 8.000,00
2	REUMATOLOGIA	Consulta	50	R\$ 153,33	R\$ 7.666,50
3	OFTALMOLOGIA	Consulta	50	R\$ 123,33	R\$ 6.166,50
4	CARDIOLOGIA	Consulta	50	R\$ 153,33	R\$ 7.666,50
5	OFTALMOPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 123,33	R\$ 6.166,50
6	ORTOPEDISTA	Consulta	50	R\$ 130,00	R\$ 6.500,00
7	OTORRINOLARINGOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 146,67	R\$ 7.333,50
8	PROCTOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 146,67	R\$ 7.333,50
9	PNEUMOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 133,33	R\$ 6.666,50
10	NEUROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
11	GINECOLOGISTA	Consulta	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
12	NEUROCIRURGIÃO	Consulta	50	R\$ 163,33	R\$ 8.166,50
13	NEFROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 153,33	R\$ 7.666,50
14	CIRURGIÃO GERAL (AVALIAÇÃO)	Consulta	50	R\$ 123,33	R\$ 6.166,50
15	UROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 143,33	R\$ 7.166,50
16	VASCULAR	Consulta	100	R\$ 133,33	R\$ 13.333,00
17	NEUROPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 163,33	R\$ 8.166,50
	TOTAL DO LOTE				R\$ 129.665,00
	TOTAL GERAL				R\$ 298.644,91

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,


 LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
 Secretário de Saúde e Saneamento



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

FELIPE NUNES DE MIRANDA

CNPJ nº 40.103.271/0001-97.

Endereço: AV. 08 DE NOVEMBRO, 744 – SALA 05 – CENTRO – JAGUARIBE/CE -CE P:
63.475-000

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 10 - CIRURGIAS OFTALMOLOGICAS, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	PTERÍGIO	Procedimento	120	R\$ 625,00	R\$ 75.000,00
2	FACOEMULSIFICAÇÃO (CATARATA)	Procedimento	50	R\$ 1.000,00	R\$ 50.000,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 125.000,00

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À empresa:

CLINICA DR. RAFAEL LTDA

CNPJ: 43.204.504/0001-36

Endereço: AV. 08 DE NOVEMBRO, 744 –CENTRO – JAGUARIBE/CE -CE P: 63.475-000

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

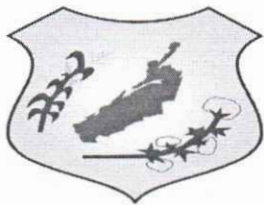
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 9 - OUTROS EXAMES, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Exame	50	R\$ 1.950,00	R\$ 97.500,00
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Exame	150	R\$ 806,67	R\$ 121.000,50
3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.206,67	R\$ 12.066,70
4	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	Exame	10	R\$ 1.293,33	R\$ 12.933,30
5	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.226,67	R\$ 12.266,70
6	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	Exame	3	R\$ 1.226,67	R\$ 3.680,01
7	VIDEOLARINGOSCOPIA	Exame	10	R\$ 2.060,00	R\$ 20.600,00
8	ESPIROMETRIA	Exame	10	R\$ 510,00	R\$ 5.100,00
9	ULTRASSONOGRAMAS	Exame	300	R\$ 115,00	R\$ 34.500,00
10	USG DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL	Exame	30	R\$ 155,00	R\$ 4.650,00
11	MAPA	Exame	10	R\$ 253,00	R\$ 2.530,00
12	HOLTER	Exame	10	R\$ 266,67	R\$ 2.666,70
13	TESTE ERGOMETRICO	Exame	10	R\$ 363,33	R\$ 3.633,30
14	RESSONANCIA	Exame	50	R\$ 966,67	R\$ 48.333,50
TOTAL DO LOTE					R\$ 381.460,71

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

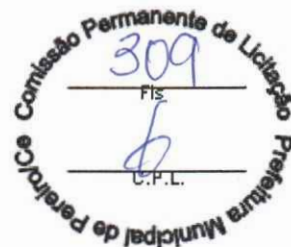
LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

RAFAEL LIMA DE MENESES

CPF nº 003.033.953-70.

Endereço: Rua JOSE REINALDO PINHEIRO, 467 – AMERICO BEZERRA – JAGUARIBE/CE – CEP: 63.475-000.

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

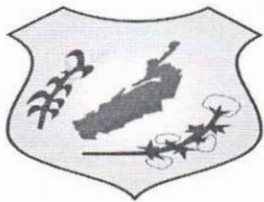
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 9 - OUTROS EXAMES, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Exame	50	R\$ 1.950,00	R\$ 97.500,00
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Exame	150	R\$ 806,67	R\$ 121.000,50
3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.206,67	R\$ 12.066,70
4	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	Exame	10	R\$ 1.293,33	R\$ 12.933,30
5	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.226,67	R\$ 12.266,70
6	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	Exame	3	R\$ 1.226,67	R\$ 3.680,01
7	VIDEOLARINGOSCOPIA	Exame	10	R\$ 2.060,00	R\$ 20.600,00
8	ESPIROMETRIA	Exame	10	R\$ 510,00	R\$ 5.100,00
9	ULTRASSONOGRAMAS	Exame	300	R\$ 115,00	R\$ 34.500,00
10	USG DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL	Exame	30	R\$ 155,00	R\$ 4.650,00
11	MAPA	Exame	10	R\$ 253,00	R\$ 2.530,00
12	HOLTER	Exame	10	R\$ 266,67	R\$ 2.666,70
13	TESTE ERGOMETRICO	Exame	10	R\$ 363,33	R\$ 3.633,30
14	RESSONANCIA	Exame	50	R\$ 966,67	R\$ 48.333,50
	TOTAL DO LOTE				R\$ 381.460,71

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA DIAGNOSTICO E PREVENTINA LTDA

CNPJ nº 28.906.884/0001-67.

Endereço: JOAO RAULINO, S/N – CHICO CAJA – PAU DOS FERROS/RN – CEP: 59.900-000.

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS				
	LOTE 8 - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, CONFORME ANEXO I				
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 753,33	R\$ 7.533,30
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 860,00	R\$ 8.600,00
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 766,67	R\$ 7.666,70
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 826,67	R\$ 8.266,70
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE **PEREIRO**



14	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 783,33	R\$ 7.833,30
TOTAL DO LOTE					R\$ 95.500,20

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

TRATAR HOME CARE HOSPITALAR LTDA

CNPJ nº 39.993.726/0001-08.

Endereço: RUA PROFESSOR DIAS ROCHA, 1530 A – ALDEOTA – FORTALEZA-CE. CEP: 60.170.-285.

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 1 - CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	Procedimento	2	R\$ 4.800,00	R\$ 9.600,00
2	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	Procedimento	2	R\$ 2.100,00	R\$ 4.200,00
3	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	Procedimento	2	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00
4	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	Procedimento	2	R\$ 2.450,00	R\$ 4.900,00
5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	Procedimento	2	R\$ 4.850,00	R\$ 9.700,00
6	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO / PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
7	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES	Procedimento	2	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00
8	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	Procedimento	2	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00
9	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MAO	Procedimento	2	R\$ 2.250,00	R\$ 4.500,00
10	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	Procedimento	2	R\$ 1.350,00	R\$ 2.700,00
11	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	Procedimento	2	R\$ 2.450,00	R\$ 4.900,00
12	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEMO	Procedimento	2	R\$ 3.650,00	R\$ 7.300,00
13	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**


14	TRAT CIRURG DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCANTER DO UMEMO / APOFISE CORONARIA DO ULNA / CABECA DO RADIO	Procedimento	2	R\$ 3.300,00	R\$ 6.600,00
15	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPANOS	Procedimento	2	R\$ 3.050,00	R\$ 6.100,00
16	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMEMO	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
17	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	Procedimento	2	R\$ 3.450,00	R\$ 6.900,00
18	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
19	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RADIO / DA ULNA	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
20	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
21	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	Procedimento	2	R\$ 4.850,00	R\$ 9.700,00
22	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	Procedimento	2	R\$ 4.100,00	R\$ 8.200,00
23	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA MAO	Procedimento	2	R\$ 4.100,00	R\$ 8.200,00
24	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO ANTEBRACO	Procedimento	2	R\$ 4.650,00	R\$ 9.300,00
25	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DO UMEMO	Procedimento	2	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00
26	TRAT CIR PSEUDOARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA AO NIVEL DO CARPO	Procedimento	2	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00
27	ARTRODESE COXOFEMORAL	Procedimento	2	R\$ 12.400,00	R\$ 24.800,00
28	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL	Procedimento	2	R\$ 10.700,00	R\$ 21.400,00
29	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	Procedimento	2	R\$ 9.100,00	R\$ 18.200,00
30	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	Procedimento	2	R\$ 5.200,00	R\$ 10.400,00
31	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	Procedimento	2	R\$ 4.600,00	R\$ 9.200,00
32	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	Procedimento	2	R\$ 2.850,00	R\$ 5.700,00
33	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	Procedimento	2	R\$ 3.850,00	R\$ 7.700,00
34	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
35	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	Procedimento	2	R\$ 3.700,00	R\$ 7.400,00
36	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	Procedimento	2	R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00
37	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	Procedimento	2	R\$ 4.300,00	R\$ 8.600,00
38	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	Procedimento	2	R\$ 3.650,00	R\$ 7.300,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**


39	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	Procedimento	2	R\$ 3.850,00	R\$ 7.700,00
40	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	Procedimento	2	R\$ 6.150,00	R\$ 12.300,00
41	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	Procedimento	2	R\$ 7.100,00	R\$ 14.200,00
42	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	Procedimento	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00
43	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	Procedimento	2	R\$ 4.300,00	R\$ 8.600,00
44	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
45	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	Procedimento	2	R\$ 5.200,00	R\$ 10.400,00
46	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	Procedimento	2	R\$ 4.800,00	R\$ 9.600,00
47	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	Procedimento	2	R\$ 5.100,00	R\$ 10.200,00
48	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	Procedimento	2	R\$ 5.100,00	R\$ 10.200,00
49	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA (PATELECTOMIA)	Procedimento	2	R\$ 3.400,00	R\$ 6.800,00
50	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEIO	Procedimento	2	R\$ 3.400,00	R\$ 6.800,00
51	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	Procedimento	2	R\$ 5.300,00	R\$ 10.600,00
52	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	Procedimento	2	R\$ 3.400,00	R\$ 6.800,00
53	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	Procedimento	2	R\$ 4.400,00	R\$ 8.800,00
54	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA AO NIVEL DO JOELHO	Procedimento	2	R\$ 4.100,00	R\$ 8.200,00
55	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	Procedimento	2	R\$ 4.100,00	R\$ 8.200,00
56	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	Procedimento	2	R\$ 5.050,00	R\$ 10.100,00
57	TC DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAFISE DISTAL)	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
58	TC DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	Procedimento	2	R\$ 3.100,00	R\$ 6.200,00
59	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	Procedimento	2	R\$ 6.200,00	R\$ 12.400,00
60	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO INFERIOR	Procedimento	2	R\$ 4.300,00	R\$ 8.600,00
61	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA DIAFISE DO FEMUR	Procedimento	2	R\$ 7.100,00	R\$ 14.200,00
62	TRAT CIR PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO	Procedimento	2	R\$ 11.100,00	R\$ 22.200,00

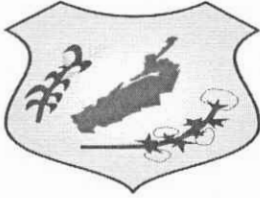
CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**


TROCANTERIANA					
63	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO/ PERDA OSSEA DA METAFISE TIBIAL	Procedimento	2	R\$ 5.900,00	R\$ 11.800,00
64	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	Procedimento	2	R\$ 4.600,00	R\$ 9.200,00
65	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	Procedimento	2	R\$ 4.600,00	R\$ 9.200,00
66	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	Procedimento	2	R\$ 7.700,00	R\$ 15.400,00
67	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	Procedimento	2	R\$ 2.600,00	R\$ 5.200,00
68	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	Procedimento	2	R\$ 1.550,00	R\$ 3.100,00
69	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / PARTES MOLES	Procedimento	2	R\$ 2.500,00	R\$ 5.000,00
70	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	Procedimento	2	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00
71	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	Procedimento	2	R\$ 3.850,00	R\$ 7.700,00
72	TENODESE	Procedimento	2	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00
73	VIDEOATROSCOPIA	Procedimento	2	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00
74	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA DE TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	Procedimento	2	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00
75	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	Procedimento	2	R\$ 3.200,00	R\$ 6.400,00
76	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA	Procedimento	2	R\$ 2.750,00	R\$ 5.500,00
77	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL	Procedimento	2	R\$ 2.750,00	R\$ 5.500,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 651.800,00
LOTE 2 - CIRURGIAS ELETIVAS (PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS), CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	APENDICECTOMIA	Procedimento	10	R\$ 3.100,00	R\$ 31.000,00
2	HEMORROIDECTOMIA	Procedimento	10	R\$ 2.800,00	R\$ 28.000,00
3	COLECISTECTOMIA	Procedimento	10	R\$ 2.850,00	R\$ 28.500,00
4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	Procedimento	10	R\$ 2.750,00	R\$ 27.500,00
5	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	Procedimento	10	R\$ 2.600,00	R\$ 26.000,00
6	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	Procedimento	10	R\$ 2.600,00	R\$ 26.000,00
7	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	Procedimento	10	R\$ 2.200,00	R\$ 22.000,00
8	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	Procedimento	10	R\$ 2.600,00	R\$ 26.000,00
9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	Procedimento	10	R\$ 2.150,00	R\$ 21.500,00
10	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	Procedimento	10	R\$ 4.400,00	R\$ 44.000,00

ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**


11	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL/ EVISCERAÇÃO)	Procedimento	10	R\$ 4.000,00	R\$ 40.000,00
12	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	Procedimento	10	R\$ 2.500,00	R\$ 25.000,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 345.500,00
LOTE 3 - CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	Procedimento	5	R\$ 2.700,00	R\$ 13.500,00
4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	Procedimento	5	R\$ 3.700,00	R\$ 18.500,00
5	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	Procedimento	5	R\$ 2.850,00	R\$ 14.250,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 46.250,00
LOTE 4 - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINARIO, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA BEXIGA	Procedimento	5	R\$ 2.700,00	R\$ 13.500,00
2	CISTORRAFIA	Procedimento	5	R\$ 2.700,00	R\$ 13.500,00
3	CISTOSTOMIA	Procedimento	5	R\$ 2.800,00	R\$ 14.000,00
4	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
5	NEFROLITOTOMIA	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
6	PIELOLITOTOMIA	Procedimento	5	R\$ 2.250,00	R\$ 11.250,00
7	PUNCAO/ASPIRACAO DA BEXIGA	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
8	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
9	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
10	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCOTINENCIA URINARIA POR VIA ABDOMINAL	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
11	URETEROLITOTOMIA	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
14	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
15	URETROTOMIA INTERNA	Procedimento	5	R\$ 3.350,00	R\$ 16.750,00
16	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	Procedimento	5	R\$ 4.900,00	R\$ 24.500,00
17	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA PROSTATA (RTU)	Procedimento	5	R\$ 3.850,00	R\$ 19.250,00
18	EPIDIDIMECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
19	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
20	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
21	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
22	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
23	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
24	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
25	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
26	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
27	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
28	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



29	VASECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 1.900,00	R\$ 9.500,00
30	POSTECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 1.600,00	R\$ 8.000,00
31	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	Procedimento	5	R\$ 3.000,00	R\$ 15.000,00
33	HISTERECTOMIA TOTAL	Procedimento	5	R\$ 3.000,00	R\$ 15.000,00
34	LAQUEADURA TUBAREA	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
35	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	Procedimento	5	R\$ 3.000,00	R\$ 15.000,00
37	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	Procedimento	5	R\$ 2.600,00	R\$ 13.000,00
38	EXERESE DE CISTO VAGINAL	Procedimento	5	R\$ 2.100,00	R\$ 10.500,00
39	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	Procedimento	5	R\$ 2.200,00	R\$ 11.000,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 469.750,00
LOTE 5 - CIRURGIA DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	Procedimento	5	R\$ 900,00	R\$ 4.500,00
2	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	Procedimento	5	R\$ 900,00	R\$ 4.500,00
3	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	Procedimento	5	R\$ 900,00	R\$ 4.500,00
4	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	Procedimento	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
5	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	Procedimento	5	R\$ 900,00	R\$ 4.500,00
6	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	Procedimento	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 23.000,00
LOTE 6 - CIRURGIA DAS VIAS ÁREAS SUPERIORES, FACE, CABEÇA E PESCOÇO, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	Procedimento	5	R\$ 5.000,00	R\$ 25.000,00
2	ADENOIDECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 4.500,00	R\$ 22.500,00
3	AMIGDALECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 400,00	R\$ 2.000,00
4	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 4.850,00	R\$ 24.250,00
5	SINUSOTOMIA BILATERAL	Procedimento	5	R\$ 4.850,00	R\$ 24.250,00
6	TURBINECTOMIA	Procedimento	5	R\$ 4.600,00	R\$ 23.000,00
7	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	Procedimento	5	R\$ 4.600,00	R\$ 23.000,00
8	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	Procedimento	5	R\$ 4.850,00	R\$ 24.250,00
9	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTETICA	Procedimento	5	R\$ 4.600,00	R\$ 23.000,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 191.250,00
LOTE 7 - CIRURGIA OBSTÉTRICA, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	Procedimento	5	R\$ 700,00	R\$ 3.500,00
2	PARTO CESARIANO	Procedimento	10	R\$ 2.250,00	R\$ 22.500,00
3	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	Procedimento	10	R\$ 2.250,00	R\$ 22.500,00
4	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	Procedimento	5	R\$ 2.250,00	R\$ 11.250,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 59.750,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO**

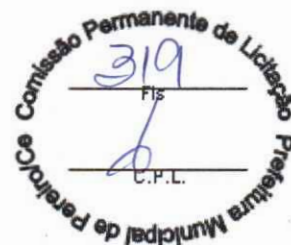

LOTE 8 - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 380,00	R\$ 3.800,00
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 380,00	R\$ 3.800,00
14	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ OU S/ CONTRASTE	Exame	10	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 56.600,00
LOTE 9 - OUTROS EXAMES, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Exame	50	R\$ 1.280,00	R\$ 64.000,00
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Exame	150	R\$ 540,00	R\$ 81.000,00
3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Exame	10	R\$ 960,00	R\$ 9.600,00
4	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	Exame	10	R\$ 990,00	R\$ 9.900,00
5	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	Exame	10	R\$ 990,00	R\$ 9.900,00
6	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	Exame	3	R\$ 990,00	R\$ 2.970,00
7	VIDEOLARINGOSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.380,00	R\$ 13.800,00
8	ESPIROMETRIA	Exame	10	R\$ 360,00	R\$ 3.600,00
9	ULTRASSONOGRAMAS	Exame	300	R\$ 95,00	R\$ 28.500,00
10	USG DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL	Exame	30	R\$ 110,00	R\$ 3.300,00
11	MAPA	Exame	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
12	HOLTER	Exame	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



13	TESTE ERGOMETRICO	Exame	10	R\$ 320,00	R\$ 3.200,00
14	RESSONANCIA	Exame	50	R\$ 720,00	R\$ 36.000,00
	TOTAL DO LOTE				R\$ 269.770,00
	LOTE 10 - CIRURGIAS OFTALMOLOGICAS, CONFORME ANEXO I				
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	PTERÍGIO	Procedimento	120	R\$ 700,00	R\$ 84.000,00
2	FACOEMULSIFICAÇÃO (CATARATA)	Procedimento	50	R\$ 1.500,00	R\$ 75.000,00
	TOTAL DO LOTE				R\$ 159.000,00
	LOTE 11 - CONSULTAS, CONFORME ANEXO I				
ITEM	ESPECIALIDADE	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	GASTROPEDIATRIA	Consulta	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
2	REUMATOLOGIA	Consulta	50	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00
3	OFTALMOLOGIA	Consulta	50	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
4	CARDIOLOGIA	Consulta	50	R\$ 88,00	R\$ 4.400,00
5	OFTALMOPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
6	ORTOPEDISTA	Consulta	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
7	OTORRINOLARINGOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00
8	PROCTOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
9	PNEUMOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 94,00	R\$ 4.700,00
10	NEUROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 130,00	R\$ 6.500,00
11	GINECOLOGISTA	Consulta	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
12	NEUROCIRURGIÃO	Consulta	50	R\$ 110,00	R\$ 5.500,00
13	NEFROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
14	CIRURGIÃO GERAL (AVALIAÇÃO)	Consulta	50	R\$ 79,00	R\$ 3.950,00
15	UROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
16	VASCULAR	Consulta	100	R\$ 88,00	R\$ 8.800,00
17	NEUROPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00
	TOTAL DO LOTE				R\$ 91.600,00
	TOTAL GERAL				R\$ 2.364.270,00

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento



ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pereiro-Ce, 12 DE AGOSTO de 2022.

À

UNICLIM PEREIRO LTDA

CNPJ nº 40.996.573/0001-31.

Endereço: RUA CORONEL PORTO, 115 A – CENTRO – PEREIRO/CE. CEP: 63.460-000.

REF.: CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprimentando-o cordialmente, referimo-nos ao CHAMAMENTO PUBLICO Nº 25.07.01/2022, cujo objeto a **CRENCIAMENTO DE PESSOAS jurídica ou FÍSICAS PARA A prestação de serviços especializados na área da saúde, compreendendo procedimentos cirúrgicos, exames e consultas, a serem ofertados aos usuários do SUS, de forma complementar, Através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.**

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, EXAMES E CONSULTAS					
LOTE 9 - OUTROS EXAMES, CONFORME ANEXO I					
ITEM	PROCEDIMENTO	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	Exame	50	R\$ 1.950,00	R\$ 97.500,00
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Exame	150	R\$ 280,00	R\$ 42.000,00
3	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	Exame	10	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00
4	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	Exame	10	R\$ 1.293,00	R\$ 12.930,00
5	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	Exame	10	R\$ 1.220,00	R\$ 12.200,00
6	HISTEROSCOPIA CIRURGICA	Exame	3	R\$ 1.220,00	R\$ 3.660,00
7	VIDEOLARINGOSCOPIA	Exame	10	R\$ 250,00	R\$ 2.500,00
8	ESPIROMETRIA	Exame	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
9	ULTRASSONOGRAMAS	Exame	300	R\$ 68,00	R\$ 20.400,00
10	USG DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL	Exame	30	R\$ 120,00	R\$ 3.600,00
11	MAPA	Exame	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
12	HOLTER	Exame	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
13	TESTE ERGOMETRICO	Exame	10	R\$ 363,00	R\$ 3.630,00
14	RESSONANCIA	Exame	50	R\$ 966,00	R\$ 48.300,00
TOTAL DO LOTE					R\$ 255.020,00
LOTE 11 - CONSULTAS, CONFORME ANEXO I					
ITEM	ESPECIALIDADE	UNID.	QUANT	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	GASTROPEDIATRIA	Consulta	50	R\$ 78,00	R\$ 3.900,00
2	REUMATOLOGIA	Consulta	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
3	OFTALMOLOGIA	Consulta	50	R\$ 123,00	R\$ 6.150,00
4	CARDIOLOGIA	Consulta	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
5	OFTALMOPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 123,00	R\$ 6.150,00
6	ORTOPEDISTA	Consulta	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
7	OTORRINOLARINGOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 130,00	R\$ 6.500,00

CNPJ: 07.570.518/0001-00 I.EST: 06.920.250-8
Rua Marta Silveira Maciel, nº 04 – Centro – Pereiro – CE
(88) 3527-1250 / 3527-1260

ESTADO DO CEARÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PEREIRO



8	PROCTOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
9	PNEUMOLOGISTA	Consulta	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
10	NEUROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
11	GINECOLOGISTA	Consulta	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
12	NEUROCIRURGIÃO	Consulta	50	R\$ 163,00	R\$ 8.150,00
13	NEFROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 153,00	R\$ 7.650,00
14	CIRURGIÃO GERAL (AVALIAÇÃO)	Consulta	50	R\$ 123,00	R\$ 6.150,00
15	UROLOGISTA	Consulta	50	R\$ 143,00	R\$ 7.150,00
16	VASCULAR	Consulta	100	R\$ 133,00	R\$ 13.300,00
17	NEUROPEDIATRA	Consulta	50	R\$ 163,00	R\$ 8.150,00
	TOTAL DO LOTE				R\$ 113.750,00
	TOTAL GERAL				R\$ 368.770,00

A propósito, vimos informar-lhe que Vossa Senhoria atendeu prontamente a todas as exigências do edital em referência, ficando, pois, **CRENCIADO** para a prestação de serviços objeto deste chamamento.

Atenciosamente,

LUIZ BEZERRA DE QUEIROZ NETO
Secretário de Saúde e Saneamento