



## EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2009/SMS/PMF

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS, com sede na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis - SC, torna público que fará realizar seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde do Município de Florianópolis.

### 1. DO OBJETO

Seleção e possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde na área de oftalmologia para realização de procedimentos clínicos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos cirúrgicos discriminados na **"Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS"**, que se encontra disponível através do **SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de saúde – SUS no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme Termo de Referência (**Anexo I**).

1.1. O Termo de Referência (**Anexo I**) apresenta de forma detalhada a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para os procedimentos em Oftalmologia, de acordo com a organização da "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS".

### 2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações.

### 3. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados fechados dirigidos à Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, **a partir do dia 28 de abril de 2009 até 15 de maio de 2009, das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min**, na Diretoria de Planejamento, Informações e Captação de Recursos, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100, Trindade, Florianópolis/SC, da seguinte forma:



### 3.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em original ou em cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2008/SMS/PMF  
*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

#### 3.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);

b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;

c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;

e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 001/2009/SMS/PMF, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme **Anexo II**;

g) Declaração afirmando aceitar os preços praticados pela Tabela SUS Atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde, conforme **Anexo III**;



h) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

i) Alvará de Funcionamento Atualizado ou *Alvará de Funcionamento "ex officio"*;

j) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;

k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (*proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz*).

### **3.1.2 - RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL**

a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

d) Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);

e) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.

### **3.1.3 - RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA**

a) Demonstrativos financeiros consistentes do balanço e demonstração de resultados do último exercício social, considerados forma e calendários legais, assinados pelo contador da firma reconhecida;

b) Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.



### 3.2 - OBSERVAÇÕES

3.2.1 - As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 180 (cento e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

3.2.2 - Os balanços deverão conter as assinaturas dos sócios e do contador responsável da proponente, o número das folhas do livro diário, bem como seu registro na Junta Comercial ou Cartório de registro de Títulos e documentos;

### 3.3 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, hermeticamente fechado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, em original ou em cópia autenticada em Cartório, os seguintes documentos:

**ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO  
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2009/SMS/PMF  
*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

- a) Ofício indicando sua capacidade de oferta para os procedimentos clínicos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos cirúrgicos na área de oftalmologia, devendo estar organizados por Grupo; Subgrupos; Forma de Organização e Procedimentos, de acordo com o Termo de Referência (Anexo I) deste Edital, informando a quantidade de procedimentos que pretende ofertar em cada grupo;
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- d) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo IV**);
- e) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.



#### **4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS**

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG III e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;
- c) Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;
- d) Atender os pacientes agendados pelo SISREG através da rede municipal de saúde de Florianópolis, do Complexo Regulador Municipal e/ou dos municípios da macro-região da grande Florianópolis em dias e horário previamente acordados com a Gerência de Regulação da Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico-financeiros programados para cada grupo de procedimentos;
- e) Adequar os impressos utilizados pela Clínica, como: receituários, requisição de exames e formulários de encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos, de acordo com as normas exigidas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS, permitindo assim que o usuário possa garantir o devido agendamento do procedimento requerido pelo especialista.
- f) Os resultados dos exames, laudos dos procedimentos cirúrgicos realizados e as receitas médicas, deverão ser encaminhados, pela internet, utilizando o Sistema do Prontuário Eletrônico – INFOSAÚDE da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis diretamente ao prontuário médico do paciente, além de entregue aos usuários se assim o desejarem, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- g) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- h) Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes aos quadros do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- i) Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;



- j) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- k) Caso haja real necessidade da realização de mutirões de procedimentos oftalmológicos na rede municipal de saúde de Florianópolis, o Gestor Municipal de Saúde solicitará a participação dos prestadores habilitados para que disponibilizem sua equipe e estrutura física e de acordo com sua capacidade instalada de oferta do Prestador.
- l) A organização dos referidos mutirões, ficará a cargo da Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria e da Diretoria de Média Complexidade, cabendo a gerência de Controle e Avaliação, a definição do teto financeiro a ser disponibilizado e quantidade de procedimentos a ser ofertados em cada mutirão e à Gerência de Regulação a organização do acesso, através do SISREG.
- m) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- n) Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis e pelo Departamento de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
- o) A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro: - Boletim de Produção Ambulatorial – BPA; - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA-I; e - Autorização de Procedimento Ambulatorial – APAC. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- p) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.

4.1 – As empresas que possuírem matriz e filial(is) somente poderão participar da presente Chamada Pública através de um único CNPJ com sede no município de Florianópolis, através do qual receberão os pagamentos caso sejam contratadas. O CNPJ deverá ser identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos nos Itens 3.1 e 3.3 deste Edital.

## **5. NÃO PODERÃO CONTRATAR**

5.1 - Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;



5.2 - Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal;

5.3 - Aquele que se encontrar em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação;

5.4 - É vedada a participação de prestadores em consórcio.

## **6. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO PARA OS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA.**

6.1 - O teto financeiro do município de Florianópolis para os procedimentos clínicos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos cirúrgicos em oftalmologia será definido pela Programação Pactuada e Integrada – PPI, que contempla a abrangência dos 22 (vinte e dois) municípios da 18ª Regional de Saúde de Florianópolis, podendo ser complementado com recursos próprios do município mediante real necessidade da Secretaria Municipal de saúde. O teto financeiro será distribuído entre os prestadores contratados, respeitando o interesse da Secretaria Municipal de Saúde e a Capacidade instalada de cada prestador habilitado e de acordo com as disponibilidades e pactuações da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 - A distribuição dos valores entre os prestadores contratados obedecerá aos seguintes critérios:

- 1 – A Programação Pactuada e Integrada – PPI do município de Florianópolis;
- 2 – o interesse dos 22 (vinte e dois) municípios da 18ª Regional de Saúde de Florianópolis pela pactuação dos procedimentos de oftalmologia de acordo com a Programação Pactuada e Integrada – PPI de cada município;
- 3 – A necessidade do Município de Florianópolis,

## **7. DAS VISTORIAS TÉCNICAS**

7.1 - A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2 - As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.

## **8. DA SELEÇÃO**





Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pela Comissão após a realização da vistoria técnica.

## **9. DO CONTRATO**

9.1 - Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue no **Anexo V** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.

9.2 - No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

9.3 - Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.

9.4 - A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde.

## **10. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO**

10.1 - Todos os contratados deverão utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação – SISREG III.

10.2 - O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Gerência de Controle, Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

10.3 - Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: [www.pmf.sc.gov.br/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/saude) - Menu: Informações em Saúde, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

10.4 - A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal na Gerência de Controle, Avaliação para o respectivo "aceite" e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.

## **11. DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9

de empresas preste serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

11.2 - O extrato do presente Edital será publicado no Diário Oficial do Estado, e o Edital na íntegra, com seus anexos, estarão disponíveis no site [www.pmf.sc.gov.br/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/saude).

11.3 - A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis terá o prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

11.4 - O prazo para entrega dos documentos estabelecido no Item 3 deste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

11.5 - Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;

Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;

Anexo IV – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;

Anexo V – Minuta do contrato.

11.5 Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestadas pela Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis, em dias úteis das 14 às 18 horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, junto à Diretoria de Planejamento e Captação de Recursos e Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis – SC, telefones 3239-1514; 3239-1583 e na Alameda Adolfo Konder nº 980, 2º andar, sala 11 - Centro, Florianópolis/SC, pelos telefones 3212-3914 e 3212-3907.

Florianópolis, de Abril de 2008.

---

Mario José Bastos Júnior  
Presidente

---

Claudete Cazonatti

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10

Daniela Barbosa Pacheco

---

Karin Cristine Geller

---

Miguel Ângelo Accetta

---

Sonia Maria Polidoro Pereira

---

Waldileuza Ferreira Rodrigues Barbosa



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar o interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis em ampliar a oferta de Serviços na área da Oftalmologia, com a contratação de **procedimentos relacionados ao Aparelho da Visão.**

De acordo com a organização e nomenclatura da "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", os procedimentos em Oftalmologia estão distribuídos da seguinte maneira:

- Grupos;
- Subgrupos;
- Formas de Organização e
- Procedimentos.

O interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, para os Grupos de procedimentos relacionados ao Aparelho da Visão, são:

#### **GRUPO 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica**

##### **Subgrupo 05 - Diagnóstico em Ultrassonografia**

##### **§ Forma de Organização 02 - Ultrassonografias dos demais Sistemas**

Procedimento: **0205020020 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Valor Ambulatorial Total: 14,81

Procedimento: **0205020089 - ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)**  
Complexidade: MC - Média Complexidade



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Instrumento de 01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)  
Registro:  
Valor Ambulatorial Total: 24,20

- **Subgrupo 11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades**
  - § **Forma de Organização 06 - Diagnóstico em Oftalmologia.**

Procedimento: **0211060011 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 12,34

Procedimento: **0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 40,00

Procedimento: **0211060054 - CERATOMETRIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060062 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 10,11

Procedimento: **0211060070 - ELETRO-OCULOGRAFIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060089 - ELETRORETINOGRRAFIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060097 - ESTESIOMETRIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060100 - FUNDOSCOPIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060119 - GONIOSCOPIA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 6,74

Procedimento: **0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060135 - MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060143 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060151 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060160 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060178 - RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR**  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,68

Procedimento: **0211060186 - RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total 64,00

Procedimento: **0211060208 - TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Valor Ambulatorial Total: 3,37

Procedimento: **0211060232 - TESTE ORTOPTICO**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Valor Ambulatorial Total: 12,34

Procedimento: **0211060240 - TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 12,34

Procedimento: **0211060259 - TONOMETRIA**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de 01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 3,37



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Procedimento: **0211060267 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Instrumento de: 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 24,24

Procedimento: **0211060275 - TRIAGEM OFTALMOLÓGICA - PROJETO OLHAR BRASIL**  
Complexidade: AB - Atenção Básica  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de: 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 01 - Atenção Básica (PAB)  
Valor Ambulatorial Total: 0,00

**GRUPO 03 – Procedimentos Clínicos**

o **Subgrupo 01 - Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos**

§ **Forma de Organização 01 - Consultas médicas e de outros profissionais de nível superior.**

Procedimento: **0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA**  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de: 01 - BPA (Consolidado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 10,00

Procedimento: **0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)**  
Descrição: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLOGICA COM REALIZACAO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA.  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de: 02 - BPA (Individualizado)  
Registro:  
Tipo de Financiamento: 04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)  
Valor Ambulatorial Total: 35,11





**GRUPO 04 – Procedimentos Cirúrgicos**

o **Subgrupo 05 - Cirurgia do Aparelho da Visão**

§ **Forma de Organização 01 - Palpebras e Vias Lacrimais**

Procedimento: **0405010010 - CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), DE ENTROPIO OU ECTOPRIO PALPEBRAL DE QUALQUER ORIGEM (SENIL, CICATRICIAL, TRAUMATICO, PARALITICO, ETC.)

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial Total: 116,42

Procedimento: **0405010028 - CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE REPARADORA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), DE EPICANTO OU TELECANTO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial Total: 159,37

Procedimento: **0405010036 - DACRIOCISTORRINOSTOMIA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA GERAL, DE OBSTRUÇÕES LACRIMAIS UNILATERAIS COMPROVADAS POR EXAME RADIOLOGICO (DACRIOCISTORRINOGRRAFIA) OU POR EXAME DE SONDAGEM LACRIMAL. PODE SER REALIZADO POR CIRURGIA ENDOSCOPICA NASAL OU PELA VIA CLASSICA, TRANSDERMICA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial Total: 389,64

Procedimento: **0405010044 - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA DRENAGEM DE ABSCESSO PALPEBRAL PRE-SEPTAL, INFECCIOSO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Valor Ambulatorial Total: 22,93

Procedimento: **0405010052 - EPILACAO A LASER**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, COM APLICACAO DE LASER PARA DESTRUICAO DO BULBO CAPILAR DOS CILIOS PARA O TRATAMENTO DE TRIQUIASE OU DISTIQUIASE.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00

Procedimento: **0405010060 - EPILACAO DE CILIOS**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, COM REMOCAO CIRURGICA DE CILIOS COM SEU BULBO CAPILAR O TRATAMENTO DE TRIQUIASE OU DISTIQUIASE.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 22,93

Procedimento: **0405010079 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA RETIRADA DE CALAZIO, CISTOS DE MOLL, NEVUS PALPEBRAIS, MILIUM E OUTRAS PEQUENAS LESOES PALPEBRAIS E EM REGIAO DE SUPERCILIO (UNILATERAL).

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00

Procedimento: **0405010109 - OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE OLHO SECO SEVERO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 19,14

Procedimento: **0405010117 - RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO REPARADOR INDICADO EM CASOS DE LESOES TRAUMATICAS DO CANAL LACRIMAL.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 389,64



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Procedimento: **0405010125 - RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO INDICADO EM CASOS DE LESOES TUMORAIS OU TRAUMATICAS DE PALPEBRAS.  
Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 259,20

Procedimento: **0405010141 - SIMBLEFAROPLASTIA**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERENCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCACAO DE LENTE DE SIMBLEFARO.  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 116,42

Procedimento: **0405010168 - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA DESOBSTRUCAO DO CANAL LACRIMAL OU DIAGNOSTICO DO NIVEL DA OBSTRUCAO LACRIMAL (UNILATERAL OU BILATERAL)  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 22,93

Procedimento: **0405010176 - SUTURA DE PALPEBRAS**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARACAO DE LACERACAO PALPEBRAL TRAUMATICA.  
Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 82,28

Procedimento: **0405010184 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE REPARADORA OU TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA CORRECAO DE BLEFAROCALASE OU DERMATOCALASE (BILATERAL).  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 95,42



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Procedimento: **0405010192 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPOSICIONAMENTO PALPEBRAL VISANDO A CORRECAO DE TRIQUIASE, INCLUINDO O USO DE ENXERTO DE MUCOSA ORAL QUANDO NECESSARIO.  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 159,37

Procedimento: **0405010206 - PUNCTOPLASTIA**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL DESTINADO À CORREÇÃO DE ESTENOSE OU OBSTRUÇÃO DO PONTO LACRIMAL.  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 19,14

§ **Forma de Organização 02 - Musculos Oculomotores**

Procedimento: **0405020015 - CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPEUTICA OU REPARADORA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), INDICADA EM CASOS DE ESOTROPIA, EXOTROPIA OU HETEROTROPIA EM CUJA CORRECAO SERA NECESSARIA A RESSECCAO, RECUO OU TENOTOMIA DE MAIS DE DOIS MUSCULOS EXTRA-OCULARES (RETOS OU OBLIQUOS).  
Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 694,88

Procedimento: **0405020023 - CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)**  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE TERAPEUTICA OU REPARADORA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), INDICADA EM CASOS DE ESOTROPIA, EXOTROPIA OU HETEROTROPIA EM CUJA CORRECAO SERA NECESSARIA A RESSECCAO, RECUO OU TENOTOMIA DE  
Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 485,37



§ **Forma de Organização 03** - Corpo Vítreo, Retina Coróide e Esclera

§

- Procedimento: **0405030029 - BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANCAS E PACIENTES ESPECIAIS), REALIZADA POR ASPIRACAO COM AGULHA OU VITRECTOMIA DIAGNOSTICA.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
- Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)
- Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
- Valor Ambulatorial Total: 43,20
- Procedimento: **0405030037 - CRIOTERAPIA OCULAR**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO INDICADO EM CASOS DE DESCOLAMENTO REGMATOGENICO DE RETINA OU LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial
- Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)
- Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
- Valor Ambulatorial Total: 116,00
- Procedimento: **0405030045 - FOTOCOAGULACAO A LASER**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA, VASCULOPATIAS RETINIANAS, DEGENERACÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE, DESCOLAMENTO DE RETINA E LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA, ENTRE OUTROS.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial
- Instrumento de Registro: 06 - APAC (Proc. Principal)
- Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
- Valor Ambulatorial Total: 45,00
- Procedimento: **0405030053 - INJECÃO INTRA-VITREO**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE ENDOFTALMITE, UVEÍTES INTERMEDIÁRIA E POSTERIOR, RETINOPATIA DIABÉTICA, DEGENERACÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE, ENTRE OUTROS.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial
- Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)
- Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
- Valor Ambulatorial Total: 82,28
- Procedimento: **0405030070 - RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESCOLAMENTO DE RETINA REGMATOGÊNICO COM IMPLANTE DE CERCLAGEM ESCLERAL (FAIXA E BUCKLE).

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 639,80

Procedimento: **0405030096 - SUTURA DE ESCLERA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÃO ESCLERAL TRAUMÁTICA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 161,19

Procedimento: **0405030100 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARAÇÃO DE DEISCENCIA DE SUTURA ESCLERAL.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 159,37

Procedimento: **0405030118 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIASE PALPEBRAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA REMOÇÃO DE LARVAS LOCALIZADAS EM PÁLPEBRA E OU ÓRBITA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 22,93

Procedimento: **0405030126 - TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE LESÕES ESCLERAIS NEOPLÁSICAS.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 259,20

Procedimento: **0405030134 - VITRECTOMIA ANTERIOR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PARA REMOÇÃO DE VÍTREO EM CÂMARA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 381,08

Procedimento: **0405030150 - VITRIOLISE A YAG LASER**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE TRAVES VÍTREAS ASSOCIADAS A EDEMA MACULAR OU DE HEMORRAGIA PRÉ-RETINIANA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 54,00

Procedimento: **0405030193 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER**

Descrição: Consiste de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quatro quadrantes), de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia da prematuridade. Procedimento realizado apenas uma vez na vida, por olho. Incluídas quantas sessões de laser quanto necessárias para complementar a pan-fotocoagulação. Procedimento também em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 180,00

Procedimento: **0405030215 - RETINOPEXIA PNEUMATICA**

Descrição: Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para injeção de gás SF<sub>6</sub> para o tratamento de descolamento de retina regmatogênico com rotura superior, associado a laserterapia (fotocoagulação de retina).

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 389,64

Procedimento: **0405030223 - REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE**

Descrição: Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para remoção de óleo de silicone intra-vítreo em pacientes previamente submetidos a cirurgia de vitrectomia posterior com implante de óleo de silicone.

Modalidade: 01 - Ambulatorial





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 468,60

Procedimento: **0405030231 - REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL**

Descrição: Consiste de procedimento cirúrgico ambulatorial com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para remoção de implante de silicone episcleral em pacientes previamente submetidos a cirurgia de retinopexia com introflexão escleral.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 389,64

§ **Forma de Organização 04 - Cavidade Orbitária e Globo Ocular**

Procedimento: **0405040016 - CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE LAGOFTALMO PARALÍTICO, TRAUMÁTICO OU SENIL.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 161,19

Procedimento: **0405040067 - ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA GERAL, PARA REMOÇÃO DO GLOBO OCULAR EM PACIENTES COM LESÕES NEOPLÁSICAS, INFILTRATIVAS, TRAUMÁTICAS, INFLAMATÓRIAS OU INFECCIOSAS SEM POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO VISUAL E/OU COM RISCO DE DISSEMINAÇÃO LOCAL E SISTÊMICA SEM FINALIDADES DE TRANSPLANTES.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 237,47

Procedimento: **0405040075 - EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA GERAL, PARA REMOÇÃO DE CONTEÚDO INTRA-OCULAR EM PACIENTES COM SEQÜELAS DE LESÕES TRAUMÁTICAS, INFLAMATÓRIAS OU INFECCIOSAS SEM POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO VISUAL.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 335,72

Procedimento: **0405040105 - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 515,97

Procedimento: **0405040130 - INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE UVEÍTES INTERMEDIÁRIA E POSTERIOR, DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA A IDADE, INFECÇÕES, ENTRE OUTROS.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 22,93

Procedimento: **0405040199 - TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REMOÇÃO DE LESÕES PALPEBRAIS DE XANTELASMA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 116,42

Procedimento: **0405040202 - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, PARA TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL CONGÊNITA OU ADQUIRIDA (EXCLUI O TRATAMENTO DE BLEFAROCÁLASE).

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 323,34

Procedimento: **0405040210 - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA-OCULAR.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 259,20



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

§ **Forma de Organização 05** - Conjuntiva, Córnea, Câmara Anterior, Íris, Corpo Ciliar e Cristalino

- Procedimento: **0405050011 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO (NÃO A LASER) DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 116,42
- Procedimento: **0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE
- Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00
- Procedimento: **0405050038 - CAUTERIZACAO DE CORNEA**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE LESÕES CORNEANAS (INFECÇÃO, NEOVASCULARIZAÇÃO).
- Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 19,14
- Procedimento: **0405050046 - CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA ATRAVÉS DE DESTRUIÇÃO POR CONGELAMENTO DE PARTE DO CORPO CILIAR.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 335,72
- Procedimento: **0405050054 - CICLODIALISE**
- Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REPOSICIONAMENTO DE DIÁLISE DO CORPO CILIAR.
- Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 273,14

Procedimento: **0405050062 - CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA CONFEÇÃO DE CERATOTOMIAS ARQUEADAS PARA O TRATAMENTO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PRÉVIOS OU REMOÇÃO SELETIVA DE PONTOS DE SUTURA CORNEANA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 19,14

Procedimento: **0405050070 - CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPOSICIONAMENTO DE HÉRNIA DE ÍRIS, COM OU SEM RESSECÇÃO DE TECIDO IRIANO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 259,20

Procedimento: **0405050089 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS) PARA REMOÇÃO DE LESÃO TUMORAL CONJUNTIVAL. DEVE SER ACOMPANHADA DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 82,28

Procedimento: **0405050097 - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR. LENTE JÁ INCLUSA NO PROCEDIMENTO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 443,00

Procedimento: **0405050100 - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI VITRECTOMIA ANTERIOR QUANDO NECESSÁRIO).

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 403,00

Procedimento: **0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA O

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 543,00

Procedimento: **0405050127 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, A LASER, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00

Procedimento: **0405050143 - IMPLANTE INTRA-ESTROMAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA COM A COLOCAÇÃO DE IMPLANTE INTRA-ESTROMAL PARA O TRATAMENTO DE CERATOCONE. INCLUI ANEIS INTRA-ESTROMAIS.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 515,97

Procedimento: **0405050151 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR PARA O TRATAMENTO DE AFACIA. INDICADO PARA IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR COMO UM SEGUNDO TEMPO DA FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO. LENTE JÁ INCLUSA NO VALOR.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 794,88



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Procedimento: **0405050160 - INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE UVEÍTES INTERMEDIÁRIA E POSTERIOR, INFECCÇÕES, ENTRE OUTROS.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 8,24

Procedimento: **0405050178 - IRIDECTOMIA CIRURGICA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRA-VÍTREO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 297,46

Procedimento: **0405050194 - IRIDOTOMIA A LASER**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, A LASER, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00

Procedimento: **0405050208 - PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E/OU TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA DRENAGEM DE HUMOR AQUOSO PARA CONTROLE PRESSÓRICO OU BIÓPSIA ASPIRATIVA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 82,28

Procedimento: **0405050259 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 25,00

Procedimento: **0405050267 - SINEQUIOLISE A YAG LASER**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, A LASER, PARA TRATAMENTO DE ADERÊNCIAS (SINÉQUIAS) IRIANAS ANTERIORES OU POSTERIORES.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 45,00

Procedimento: **0405050216 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE LESÕES COM EXTENSO COMPROMETIMENTO CORNEANO OU CONJUNTIVAL.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 98,44

Procedimento: **0405050224 - RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLÉFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLÉFARO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 335,72

Procedimento: **0405050240 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRA OCULAR APÓS LESÕES TRAUMÁTICAS DE CÂMARA ANTERIOR.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 335,72

Procedimento: **0405050283 - SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, PARA TROCA DE LENTE INTRA-OCULAR. LENTE JÁ INCLUSA NO VALOR.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 544,88

Procedimento: **0405050291 - SUTURA DE CONJUNTIVA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 82,28

Procedimento: **0405050305 - SUTURA DE CORNEA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DEISCÊNCIA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 164,08

Procedimento: **0405050321 - TRABECULECTOMIA**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA. JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 513,34

Procedimento: **0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).

Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 139,70

Procedimento: **0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE. LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial Total: 643,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Procedimento: **04050399 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE**

Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARAÇÃO DE DEISCENCIA DE SUTURA DA CÓRNEA.

Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial Total: 172,12

Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada capaz de realizar todos os procedimentos constantes neste Termo de Referência, sendo obrigatória a participação em todos os Grupos apresentados.

Os interessados deverão apresentar sua proposta de oferta, ou capacidade mensal de atendimento para cada grupo de Procedimentos, descrevendo as quantidades por subgrupos. Não é necessário quantificar a oferta por procedimento, basta separar por subgrupo. Porém, o interessado **deverá** oferecer todos os procedimentos descritos no Edital.

A distribuição do Teto financeiro correspondente aos procedimentos de saúde destinados ao aparelho da visão, se dará de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada Ambulatorial de Florianópolis, suas referências (18ª Regional de Saúde), estando vinculada ao Teto financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC, recursos do Ministério da Saúde destinados à realização de Mutirão de Cirurgias Eletivas (correspondentes aos Procedimentos cirúrgicos em Oftalmologia), além de recursos Próprios do Município.

Os procedimentos apresentados estão descritos com os valores pagos pelo Ministério da Saúde na Competência 03/2009 e podem ser consultados diretamente pelo **SIGTAP (on line) – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”**, no site: <http://sigtap.datasus.gov.br> através do **usuário:** publico, e **senha:** publico.



## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa ....., pessoa jurídica de  
direito privado, com sede na

.....,  
Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de  
seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que  
possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os  
termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2009/SMS/PMF**, que  
trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas,  
**prestadoras de serviços de saúde na área de Oftalmologia** discriminados na  
“Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais  
Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, assumindo a  
responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados,  
sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento,  
e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão  
de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Florianópolis, .....

---

**NOME:**

**CPF:**



### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa ....., pessoa jurídica de  
direito privado, com sede na  
.....,

Florianópolis-SC, inscrita no CNPJ nº ....., por meio de  
seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, em atenção ao **EDITAL  
DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2009/SMS/PMF**, vem manifestar sua  
aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos,  
Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”  
para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que  
os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações  
do Ministério da Saúde.

Florianópolis, .....

---

**NOME:**

**CPF:**



**ANEXO IV**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE  
TÉCNICA**

Empresa:

CNPJ:

<b>Nome do profissional</b>	<b>CPF</b>	<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	<b>Carga horária semanal</b>	<b>Número no Conselho Profissional (quando for o caso)</b>

Florianópolis, .....

\_\_\_\_\_  
NOME:

CPF:



## ANEXO V

### MINUTA DE CONTRATO

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E**

\_\_\_\_\_.

O Município de Florianópolis, pessoa jurídica de direito público, com sede situada à Rua Tenente Silveira nº 60, 5º andar, Bairro Centro, Florianópolis/SC, através da **Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.935.681/0001-91, situada à Avenida Henrique da Silva Fontes nº 6100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário JOÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA, portador do RG nº 109.269-SSP/SC e inscrito no CPF/MF sob o nº 047.355.369-49, e \_\_\_\_\_, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do **Edital de Chamada Pública nº 001/2009**, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a contratação de prestadores de serviços de saúde na área de oftalmologia para realização de procedimentos clínicos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos cirúrgicos discriminados na "**Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS**", que se encontra disponível através do **SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de saúde – SUS no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, e conforme especificações descritas no Edital.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações e demais normas da legislação vigente aplicável.



### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO**

O valor mensal do teto financeiro será de até R\$ \_\_\_\_\_, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública n° 001/2009.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2009 do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão:

Funcional:

Projeto/Atividade:

Elemento da Despesa:

Fonte de Recursos:

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

- a) Integrar ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG III, destinando, o CONTRATADO, equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissional de cada posto de coleta e da sede para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- b) Atender os pacientes agendados pela rede municipal de saúde de Florianópolis em dias e horário previamente acordados com a Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, devendo haver distribuição total dos horários necessários para cobrir o teto financeiro recebido;
- c) Realizar, conforme as necessidades da SMS, os procedimentos discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>;
- d) Oferecer atendimento igualitário entre os pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- e) Prestar os serviços através de profissionais pertencentes aos quadros do CONTRATADO, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;



- f) Não transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- g) Receber pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
- h) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- i) Nos casos em que o laudo técnico suscitar dúvidas pelo médico solicitante, este deverá contatar com o prestador do serviço para esclarecimentos e, se necessário, o exame deverá ser refeito sem nova cobrança ou qualquer custo adicional;
- j) Utilização do sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- k) Realização de vistorias técnicas a critério da contratante.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO**

- a) O CONTRATADO deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação – SISREG III;
- b) O relatório de produção mensal deverá ser entregue na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria Secretaria Municipal de Saúde até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;
- c) Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no site: [www.pmf.sc.gov.br/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/saude), conforme cronograma do Ministério da Saúde;
- d) A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal na Diretoria de Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para efetuar o pagamento;





e) O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

**Parágrafo Único:** A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) e o Sistema Nacional de Regulação – SISREG III.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30(trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;

b) pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;

c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;

d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;

e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO**

Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, também obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE**

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.



#### **CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO**

A CONTRATANTE designa a servidora KARIN CRISTINI GELLER, matrícula nº. 901865, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA**

O prazo do contrato terá vigência a partir da data de assinatura até **31 de dezembro de 2009**, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei nº. 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.

**Parágrafo Único:** Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

40

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Florianópolis,

---

CONTRATANTE

---

CONTRATADO