



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2015/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 para realização de **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade** conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, 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 a descrição detalhada da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**, segundo 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, 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, **até 06 de março de 2015, das 08h00min as 12h00min e das 14h00min as 18h00min** na Sala da Gerência de Contratos e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, situada na Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 – Trindade, Florianópolis/SC, da seguinte forma:



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## 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  
NA SALA DA GERÊNCIA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS  
**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2015/SMS/PMF – Procedimentos Cirúrgicos e**  
**Consultas Médicas de Média Complexidade**  
*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 Civas, 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. 002/2015/SMS/PMF – referente a **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**, 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 de aceite dos preços praticados pela Tabela SUS atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecerão 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;

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

SALA DA GERÊNCIA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2015/SMS/PMF – Procedimentos Cirúrgicos e  
Consultas Médicas de Média Complexidade**

**RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

- a) **Ofício indicando sua capacidade de oferta e quantidade que pretende ofertar para o SUS dos procedimentos com Finalidade Diagnóstica em Ultrassonografia, devendo estar discriminados de acordo com o modelo contido no Termo de Referência (Anexo I) deste Edital;**



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

- 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;

### 3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- b) Integrar-se ao Complexo Regulador de Florianópolis, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG 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) Para os procedimentos de Média Complexidade, atender aos pacientes agendados pelas unidades de saúde de Florianópolis e de suas referências, através do SISREG em dias e horário previamente acordados com a Gerência de Regulação da Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico-financeiros programados para os procedimentos relativos à **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade** O(s) Prestador(es) habilitado(s) deverão cadastrar no SISREG, em seu ambiente Executante, o preparo para todos os procedimentos contratualizados, devendo manter atualizado este cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo saiam impressas junto com o agendamento do SISREG;
- e) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

- f) A base de remuneração para os procedimentos de coleta de materiais por meio de **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade** dar-se-á através da seguinte forma:
- 1) Serão aplicados os valores previstos na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, **acrescidos de 20% ao valor SUS**.
  - 2) Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou de seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.
- g) 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;
- h) Caso haja real necessidade da realização de mutirões de procedimentos relativos à **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**, seja para os moradores de Florianópolis, ou para os Municípios de sua referência, o Gestor de Florianópolis solicitará a participação dos prestadores habilitados para que participem, aumentando seu teto físico e financeiro, de acordo com sua capacidade instalada, **descrita no item 3.3-a. deste Edital**;
- i) A organização dos referidos mutirões, ficará a cargo da Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, 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;
- j) 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;
- k) 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 pela área de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

- l) A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente, até o 5º dia útil, do mês subsequente, através dos seguintes instrumentos de registro:
1. Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado – BPA - I;
  2. Autorização de Procedimento de Alto Custo;
  3. Formulário de Agendamento do SISREG;
  4. Pedido Médico para **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**. Sendo que atualmente o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- m) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato;
- n) 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. DAS VISTORIAS TÉCNICAS

- 6.1 - 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.



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

6.2 - 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.

## 7. 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.

## 8. DO CONTRATO

8.1 - 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.

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

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

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

## 9. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

9.1 - Todos os contratados utilizarão o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do SISREG - Sistema Nacional de Regulação;

9.2 - O relatório de produção mensal através do arquivo SIA deverá ser encaminhado por email ([processamento.sms.fpolis@gmail.com](mailto:processamento.sms.fpolis@gmail.com)) e o relatório da produção física oriundo do prestador juntamente com os encaminhamentos médicos e registro do agendamento do Sisreg deverão ser entregue a Gerência de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Saúde. **Ambos até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;**

9.3 – Caberá ao setor de Controle e Avaliação após recebimento do relatório físico realizar uma pré-análise da documentação física de produção para visualizar possíveis não conformidades administrativas, de forma a serem apresentadas aos prestadores para que este promovam as devidas alterações, quando cabíveis. Neste ínterim, os procedimentos que forem bloqueados a fim de pagamento de produção física devido a não conformidade, poderão ser reapresentados com as correções devidas para serem desbloqueados e pagos;

9.4 - 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/entidades/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude) - Menu: Informações em Saúde, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

9.5 - A partir da divulgação do relatório de crítica no site da Secretaria Municipal de Saúde e/ou encaminhamento da planilha de bloqueio dos procedimentos devido a não conformidade administrativo o prestador apresentará a(s) Nota(s) Fiscal (is) na Gerência de Controle e Avaliação para o respectivo "aceite" e encaminhamento ao Departamento Administrativo Financeiro para posterior pagamento.

## 10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 - 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 de empresas preste serviços de **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

10.2 - 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/entidades/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude).

10.3 - 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.

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



10.5 - 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.

10.6 - Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestados 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 Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, na Av. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis – SC, telefones 3239-1598 e 3239-1583.

Florianópolis, 30 de janeiro de 2015.

---

**Núlvio Lermen Júnior**  
**Presidente da Comissão**



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para o procedimento:

03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, descrito na "TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS".

#### 03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta para o SUS, deverá ser informada através de um quadro descritivo, conforme modelo abaixo:

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
0301010072	Consulta pré-anestésica	R\$10,00	R\$2,00	R\$12,00
0301010072	Consulta pré-operatória e pós-operatória	R\$10,00	R\$2,00	R\$12,00
0301010072	Consultas médicas de média complexidade	R\$10,00	R\$2,00	R\$12,00

### GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

#### CIRURGIAS DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, DA CABEÇA E DO PESCOÇO

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
0404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$348,18	R\$69,64	R\$417,82
0404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$306,57	R\$61,31	R\$367,88
0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	R\$337,22	R\$67,44	R\$404,66
0404010040	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R\$295,09	R\$59,01	R\$354,10



0404010059	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	R\$238,44	R\$47,69	R\$286,13
0404010067	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R\$238,44	R\$47,69	R\$286,13
0404010075	DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	R\$14,66	R\$2,93	R\$17,59
0404010083	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA	R\$809,83	R\$161,96	R\$971,79
0404010091	DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL)	R\$11,28	R\$2,25	R\$13,53
0404010105	ESTAPEDECTOMIA	R\$676,26	R\$135,25	R\$811,51
0404010113	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R\$163,10	R\$32,62	R\$195,72
0404010121	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$358,58	R\$71,72	R\$430,30
0404010130	EXTIRPACAO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R\$242,23	R\$48,45	R\$290,68
0404010156	INFILTRACAO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$11,28	R\$2,25	R\$13,53
0404010164	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU S/ AUDICAO	R\$812,14	R\$162,43	R\$974,57
0404010172	LARINGECTOMIA PARCIAL	R\$1073,02	R\$214,60	R\$1.287,62
0404010180	LARINGECTOMIA TOTAL	R\$980,31	R\$196,06	R\$1.176,37
0404010199	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL	R\$980,31	R\$196,06	R\$1.176,37
0404010202	LARINGORRAFIA	R\$886,45	R\$177,29	R\$1.063,74
0404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$757,13	R\$151,43	R\$908,56
0404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$483,55	R\$96,71	R\$580,26
0404010237	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$376,75	R\$75,35	R\$452,10
0404010245	MIRINGOTOMIA	R\$11,28	R\$2,25	R\$13,53
0404010253	PARACENTESE DO TIMPANO	R\$14,66	R\$2,93	R\$17,59
0404010261	PUNCAO TRANSMETICA DO SEIO MAXILAR (UNILATERAL)	R\$11,28	R\$2,25	R\$13,53
0404010270	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	R\$5,63	R\$1,12	R\$6,75
0404010288	RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO	R\$807,15	R\$161,43	R\$968,58
0404010296	RESSECCAO DE SINEQUIAS	R\$38,37	R\$7,67	R\$46,04
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R\$236,31	R\$47,26	R\$283,57



0404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$349,24	R\$69,85	R\$419,09
0404010334	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$378,98	R\$75,80	R\$454,78
0404010342	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R\$17,00	R\$3,40	R\$20,40
0404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$618,15	R\$123,63	R\$741,78
0404010369	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILACAO	R\$56,84	R\$11,37	R\$68,21
0404010377	TRAQUEOSTOMIA	R\$554,73	R\$110,95	R\$665,68
0404010385	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$577,96	R\$115,59	R\$693,55
0404010393	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERICONDRITE DE PAVILHAO	R\$36,95	R\$7,39	R\$44,34
0404010407	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	R\$328,97	R\$65,79	R\$394,76
0404010415	TURBINECTOMIA	R\$315,65	R\$63,13	R\$378,78

## CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
0407030018	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R\$1.161,31	R\$232,26	R\$1393,57
0407030026	COLECISTECTOMIA	R\$695,77	R\$139,15	R\$834,92
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$693,05	R\$138,61	R\$831,66
0407030042	COLECISTOSTOMIA	R\$632,50	R\$126,50	R\$759,00
0407030050	COLEDOCOPLASTIA	R\$569,39	R\$113,88	R\$683,27
0407030069	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	R\$617,41	R\$123,48	R\$740,89
0407030077	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$564,79	R\$112,96	R\$677,75
0407030123	ESPLENECTOMIA	R\$975,98	R\$195,19	R\$1171,17
0407030131	HEPATECTOMIA PARCIAL	R\$1195,01	R\$239,00	R\$1434,01
0407030140	HEPATORRAFIA	R\$1110,87	R\$222,17	R\$1333,04
0407030158	HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	R\$1110,87	R\$222,17	R\$1333,04
0407030166	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	R\$859,07	R\$171,81	R\$1030,88



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0407030174	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	R\$863,53	R\$172,70	R\$1036,23
0407030182	PANCREATECTOMIA PARCIAL	R\$774,95	R\$154,99	R\$929,94
0407030190	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$684,13	R\$136,83	R\$820,96
0407030204	PANCREATO- DUODENECTOMIA	R\$ 1.603,46	R\$320,69	R\$1924,15
0407030212	PANCREATO- ENTEROSTOMIA	R\$ 1.577,60	R\$315,52	R\$1893,12
0407030220	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	R\$ 774,96	R\$154,99	R\$929,95
0407030247	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	R\$ 1.577,59	R\$315,52	R\$1893,11
0407040013	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R\$ 717,13	R\$143,42	R\$860,55
0407040021	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	R\$ 982,83	R\$196,56	R\$1179,39
0407040030	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R\$ 437,83	R\$87,56	R\$525,39
0407040048	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 808,13	R\$161,62	R\$969,75
0407040056	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	R\$ 830,90	R\$166,18	R\$997,08
0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 559,87	R\$111,97	R\$671,84
0407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 361,54	R\$72,31	R\$433,85
0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$107,98	R\$647,90
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$85,20	R\$511,22
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$89,10	R\$534,61
0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 416,43	R\$83,28	R\$499,71
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$86,99	R\$521,98
0407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL	R\$ 376,95	R\$75,39	R\$452,34



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	VIDEOLAPAROSCOPICA			
0407040145	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA )	R\$ 419,94	R\$83,98	R\$503,92
0407040153	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 360,66	R\$72,13	R\$432,79
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 637,19	R\$127,44	R\$764,63
0407040170	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	R\$ 606,15	R\$121,23	R\$727,38
0407040188	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	R\$ 829,06	R\$165,81	R\$994,87
0407040196	PARACENTESE ABDOMINAL	R\$ 12,27	R\$2,45	R\$14,72
0407040200	PERITONIOSTOMIA C/ TELA INORGANICA	R\$ 817,53	R\$163,50	R\$981,03
0407040218	PNEUMOPERITONIO (POR SESSAO)	R\$ 13,63	2,73	R\$16,36
0407040226	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	R\$ 382,19	R\$76,44	R\$458,63
0407040234	RESSECCAO DO EPILOM	R\$ 499,37	R\$99,87	R\$599,24
0407040242	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	R\$ 531,89	R\$106,38	R\$638,27
0407040250	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	R\$ 976,25	R\$195,25	R\$1171,50
0407040269	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 798,06	R\$159,61	R\$957,67

## CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO

Código	Procedimento	Tabela SUS	Complementação	Valor Final
0406020019	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVACAO CENTRAL	R\$ 1.137,80	R\$227,56	R\$1365,36
0406020035	ANASTOMOSE PORTO- CAVA	R\$ 1.254,33	R\$250,86	R\$1505,19
0406020086	CONFECACAO DE FISTULA	R\$ 0,00	R\$0,00	R\$0,00



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	ARTERIOVENOSA P/ ACESSO			
0406020094	DISSECCAO DE VEIA / ARTERIA	R\$ 6,19	R\$1,24	R\$7,43
0406020108	DISSECCAO RADICAL DO PESCOCO	R\$ 517,40	R\$103,48	R\$620,88
0406020116	DRENAGEM DE GANGLIO LINFATICO	R\$ 96,85	R\$19,37	R\$116,22
0406020124	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	R\$ 1.530,75	R\$306,15	R\$1836,90
0406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	R\$ 29,86	R\$5,97	R\$35,83
0406020140	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R\$ 29,86	R\$5,97	R\$35,83
0406020159	EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	R\$ 88,14	R\$17,63	R\$105,77
0406020167	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	R\$ 528,21	R\$105,64	R\$633,85
0406020183	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL	R\$ 0,00	R\$0,00	R\$0,00
0406020191	LINFADENECTOMIA PELVICA	R\$ 442,59	R\$88,52	R\$531,11
0406020205	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	R\$ 38,39	R\$7,68	R\$46,07
0406020213	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	R\$ 587,92	R\$117,58	R\$705,50
0406020221	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	R\$ 530,29	R\$106,05	R\$636,34
0406020230	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	R\$ 482,54	R\$96,51	R\$579,05
0406020248	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	R\$ 499,71	R\$99,94	R\$599,65
0406020256	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	R\$ 529,17	R\$105,83	R\$635,00
0406020264	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	R\$ 506,46	R\$101,29	R\$607,75





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0406020272	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	R\$ 507,38	R\$101,47	R\$608,85
0406020280	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	R\$ 587,48	R\$117,49	R\$704,97
0406020299	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL	R\$ 16,92	R\$3,38	R\$20,30
0406020493	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO	R\$ 607,00	R\$121,40	R\$728,40
0406020507	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO	R\$ 607,00	R\$121,40	R\$728,40
0406020515	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO	R\$ 569,00	R\$113,80	R\$682,80
0406020523	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO	R\$ 607,00	R\$121,40	R\$728,40
0406020531	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO	R\$ 569,00	R\$113,80	R\$682,80
0406020540	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DO ABDOMEN	R\$ 1.457,86	R\$ 291,57	R\$ 1.749,43
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 582,04	R\$ 116,41	R\$ 698,45
0406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 483,37	R\$ 96,67	R\$ 580,04
0406020590	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	R\$ 569,00	R\$ 113,80	R\$ 682,80
0415040027	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	R\$ 521,77	R\$ 104,35	R\$ 626,12



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0415040035	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$ 543,08	R\$ 108,62	R\$ 651,70
0415040043	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	R\$ 29,86	R\$ 5,97	R\$ 35,83
0406020620	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE	R\$ 20,74	R\$ 4,15	R\$ 24,89

## CIRURGIA DO APARELHO GENITOURINÁRIO

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
0409060011	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 178,01	R\$ 35,60	R\$ 213,61
0409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 449,20	R\$ 89,84	R\$ 539,04
0409060038	CONIZACAO	R\$ 443,66	R\$ 88,73	R\$ 532,39
0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇAO DO COLO DO UTERO	R\$ 167,42	R\$ 33,48	R\$ 200,90
0409060054	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R\$ 137,38	R\$ 27,48	R\$ 164,86
0409060062	DILATAÇAO DE COLO DO UTERO	R\$ 22,62	R\$ 4,52	R\$ 27,14
0409060070	ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA	R\$ 22,62	R\$ 4,52	R\$ 27,14
0409060089	EXERESE DA ZONA DE TRANSFORMACAO DO COLO UTERINO	R\$ 45,24	R\$ 9,05	R\$ 54,29
0409060097	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	R\$ 22,62	R\$ 4,52	R\$ 27,14
0409060178	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 173,33	R\$ 34,67	R\$ 208,00
0409060194	MIOMECTOMIA	R\$ 528,94	R\$ 105,79	R\$ 634,73
0409060208	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 437,46	R\$ 87,49	R\$ 524,95
0409060216	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 101,97	R\$ 611,83



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0409060224	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	R\$ 323,74	R\$ 64,75	R\$ 388,49
0409060232	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 465,59	R\$ 93,12	R\$ 558,71
0409060240	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 376,84	R\$ 75,37	R\$ 452,21
0409060259	SALPINGOPLASTIA	R\$ 334,32	R\$ 66,86	R\$ 401,18
0409060267	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 337,17	R\$ 67,43	R\$ 404,60
0409060275	TRAQUELOPLASTIA	R\$ 324,23	R\$ 64,85	R\$ 389,08
0409060283	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	R\$ 794,77	R\$ 158,95	R\$ 953,72
0409070017	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	R\$ 119,35	R\$ 23,87	R\$ 143,22
0409070025	COLPECTOMIA	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070041	COLPOPERINEOCLEISE	R\$ 372,53	R\$ 74,51	R\$ 447,04
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 472,43	R\$ 94,49	R\$ 566,92
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070076	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070092	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070106	COLPOTOMIA	R\$ 363,13	R\$ 72,63	R\$ 435,76
0409070114	CONSTRUCAO DE VAGINA	R\$ 398,05	R\$ 79,61	R\$ 477,66
0409070122	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 12,97	R\$ 2,59	R\$ 15,56
0409070130	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 12,97	R\$ 2,59	R\$ 15,56
0409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 224,68	R\$ 44,94	R\$ 269,62
0409070165	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU	R\$ 13,54	R\$ 2,71	R\$ 16,25
0409070173	EXTRACAO DE CORPO ESTRANHO DA VAGINA	R\$ 13,54	R\$ 2,71	R\$ 16,25
0409070181	HIMENOTOMIA	R\$ 21,68	R\$ 4,34	R\$ 26,02
0409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 139,96	R\$ 27,99	R\$ 167,95



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0409070203	OPERACAO DE BURCH	R\$ 457,67	R\$ 91,53	R\$ 549,20
0409070211	RECONSTRUCAO DA VAGINA	R\$ 409,55	R\$ 81,91	R\$ 491,46
0409070220	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	R\$ 119,35	R\$ 23,87	R\$ 143,22
0409070238	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	R\$ 339,52	R\$ 67,90	R\$ 407,42
0409070246	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	R\$ 391,30	R\$ 78,26	R\$ 469,56
0409070254	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R\$ 1.142,25	R\$ 28,45	R\$ 170,70
0409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 119,35	R\$ 23,87	R\$ 143,22
0409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 372,89	R\$ 74,58	R\$ 447,47
0409070289	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R\$ 428,45	R\$ 85,69	R\$ 514,14
0409070297	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	R\$ 893,54	R\$ 178,71	R\$ 1.072,25
0409070300	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$ 128,44	R\$ 25,69	R\$ 154,13
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 339,02	R\$ 67,80	R\$ 406,82
0409070289	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R\$ 428,45	R\$ 85,69	R\$ 514,14
0409070297	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	R\$ 893,54	R\$ 178,71	R\$ 1.072,25
0409070300	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$ 128,44	R\$ 25,69	R\$ 154,13
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 339,02	R\$ 67,80	R\$ 406,82

## GRUPO 04- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

### SUBGRUPO 09- Cirurgia do Aparelho Genitourinário

#### FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01- Rim-Bexiga-Ureter



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
0409010 014	CAPSULECTOMIA RENAL	R\$ 705,86	R\$ 141,17	R\$ 847,03
0409010 022	CISTECTOMIA PARCIAL	R\$ 808,74	R\$ 161,75	R\$ 970,49
0409010 030	CISTECTOMIA TOTAL	R\$ 1.925,72	R\$ 385,14	R\$ 2.310,86
0409010 049	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	R\$ 1.925,71	R\$ 385,14	R\$ 2.310,85
0409010 057	CISTOENTEROPLASTIA	R\$ 1.925,72	R\$ 385,14	R\$ 2.310,86
0409010 065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R\$ 549,72	R\$ 109,94	R\$ 659,66
0409010 073	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	R\$ 1.972,98	R\$ 394,60	R\$ 2.367,58
0409010 081	CISTORRAFIA	R\$ 549,70	R\$ 109,94	R\$ 659,64
0409010 090	CISTOSTOMIA	R\$ 604,29	R\$ 120,86	R\$ 725,15
0409010 120	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	R\$ 486,61	R\$ 97,32	R\$ 583,93
0409010 138	DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	R\$ 630,82	R\$ 126,16	R\$ 756,98
0409010 146	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	R\$ 402,85	R\$ 80,57	R\$ 483,42
0409010 154	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409010 162	IMPLANTE DE CATETER URETERAL POR TECNICA CISTOSCOPICA	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409010 170	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 218,68	R\$ 43,74	R\$ 262,42
0409010 189	LITOTRIPSIA	R\$ 386,87	R\$ 77,37	R\$ 464,24
0409010 197	LOMBOTOMIA	R\$ 650,27	R\$ 130,05	R\$ 780,32
0409010 200	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 841,74	R\$ 168,35	R\$ 1.010,09
0409010	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 853,65	R\$ 170,73	R\$ 1.024,38



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

219				
0409010 227	NEFROLITOTOMIA	R\$ 818,24	R\$ 163,65	R\$ 981,89
0409010 235	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	R\$ 801,50	R\$ 160,30	R\$ 961,80
0409010 243	NEFROPEXIA	R\$ 650,27	R\$ 130,05	R\$ 780,32
0409010 251	NEFROPIELOSTOMIA	R\$ 727,86	R\$ 145,57	R\$ 873,43
0409010 260	NEFRORRAFIA	R\$ 723,25	R\$ 144,65	R\$ 867,90
0409010 278	NEFROSTOMIA (POR PUNCAO)	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409010 286	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	R\$ 650,27	R\$ 130,05	R\$ 780,32
0409010 294	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	R\$ 600,47	R\$ 120,09	R\$ 720,56
0409010 308	NEFROURETERECTOMIA	R\$ 674,81	R\$ 134,96	R\$ 809,77
0409010 316	PIELOLITOTOMIA	R\$ 658,19	R\$ 131,64	R\$ 789,83
0409010 324	PIELOPLASTIA	R\$ 652,16	R\$ 130,43	R\$ 782,59
0409010 332	PIELOSTOMIA	R\$ 723,54	R\$ 144,71	R\$ 868,25
0409010 340	PIELOTOMIA	R\$ 649,91	R\$ 129,98	R\$ 779,89
0409010 359	PUNCAO / ASPIRACAO DA BEXIGA	R\$ 12,97	R\$ 2,59	R\$ 15,56
0409010 367	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	R\$ 509,16	R\$ 101,83	R\$ 610,99
0409010 375	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	R\$ 479,26	R\$ 95,85	R\$ 575,11
0409010 383	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	R\$ 516,61	R\$ 103,32	R\$ 619,93
0409010 391	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	R\$ 619,66	R\$ 123,93	R\$ 743,59
0409010 405	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	R\$ 658,90	R\$ 131,78	R\$ 790,68
0409010	TRATAMENTO CIRURGICO	R\$ 419,97	R\$ 83,99	R\$ 503,96



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

413	DE BEXIGA NEUROGENICA			
0409010 430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 372,54	R\$ 74,51	R\$ 447,05
0409010 448	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO- CUTANEA	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409010 456	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO- ENTERICA	R\$ 794,77	R\$ 158,95	R\$ 953,72
0409010 464	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	R\$ 794,77	R\$ 158,95	R\$ 953,72
0409010 472	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	R\$ 594,71	R\$ 118,94	R\$ 713,65
0409010 480	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	R\$ 483,31	R\$ 96,66	R\$ 579,97
0409010 499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	R\$ 386,20	R\$ 77,24	R\$ 463,44
0409010 502	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO- URETERAL	R\$ 575,93	R\$ 115,19	R\$ 691,12
0409010 510	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	R\$ 618,34	R\$ 123,67	R\$ 742,01
0409010 529	URETERECTOMIA	R\$ 618,34	R\$ 123,67	R\$ 742,01
0409010 537	URETEROCISTONEOSTOMIA	R\$ 629,54	R\$ 125,91	R\$ 755,45
0409010 545	URETEROENTEROPLASTIA	R\$ 674,95	R\$ 134,99	R\$ 809,94
0409010 553	URETEROENTEROSTOMIA	R\$ 784,87	R\$ 156,97	R\$ 941,84
0409010 561	URETEROLITOTOMIA	R\$ 766,11	R\$ 153,22	R\$ 919,33
0409010 570	URETEROPLASTIA	R\$ 674,95	R\$ 134,99	R\$ 809,94
0409010 588	URETEROSTOMIA CUTANEA	R\$ 628,96	R\$ 125,79	R\$ 754,75
0409020 010	DRENAGEM DE COLECAO PERI-URETRAL	R\$ 214,08	R\$ 42,82	R\$ 256,90
0409020 028	DRENAGEM DE FLEIMAO URINOSO	R\$ 243,77	R\$ 48,75	R\$ 292,52
0409020 036	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO /	R\$ 34,10	R\$ 6,82	R\$ 40,92



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA			
0409020 044	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	R\$ 352,40	R\$ 70,48	R\$ 422,88
0409020 052	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	R\$ 405,28	R\$ 81,06	R\$ 486,34
0409020 060	MEATOTOMIA ENDOSCOPICA	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409020 079	MEATOTOMIA SIMPLES	R\$ 306,58	R\$ 61,32	R\$ 367,90
0409020 087	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	R\$ 208,21	R\$ 41,64	R\$ 249,85
0409020 095	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	R\$ 208,21	R\$ 41,64	R\$ 249,85
0409020 109	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	R\$ 372,96	R\$ 74,59	R\$ 447,55
0409020 117	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409020 125	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	R\$ 214,08	R\$ 42,82	R\$ 256,90
0409020 133	URETROPLASTIA AUTOGENA	R\$ 469,55	R\$ 93,91	R\$ 563,46
0409020 141	URETROPLASTIA HETEROGENEA	R\$ 410,75	R\$ 82,15	R\$ 492,90
0409020 150	URETRORRAFIA	R\$ 372,96	R\$ 74,59	R\$ 447,55
0409020 168	URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	R\$ 305,29	R\$ 61,06	R\$ 366,35
0409020 176	URETROTOMIA INTERNA	R\$ 319,92	R\$ 63,98	R\$ 383,90
0409020 184	URETROTOMIA P/ RETIRADA DE CALCULO OU CORPO ESTRANHO	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409030 015	DRENAGEM DE ABSCESSO PROSTATICO	R\$ 267,37	R\$ 53,47	R\$ 320,84
0409030 023	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	R\$ 1.001,71	R\$ 200,34	R\$ 1.202,05
0409030 031	PROSTATOVESICULECTOM IA RADICAL	R\$ 1.088,40	R\$ 217,68	R\$ 1.306,08
0409030 040	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$ 594,68	R\$ 118,94	R\$ 713,62
0409040 010	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 203,06	R\$ 40,61	R\$ 243,67





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0409040 029	DRENAGEM DE ABSCESSO DO EPIDIDIMO E/OU CANAL DEFERENTE	R\$ 14,51	R\$ 2,90	R\$ 17,41
0409040 037	EPIDIDIMECTOMIA	R\$ 223,01	R\$ 44,60	R\$ 267,61
0409040 045	EPIDIDIMECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 215,28	R\$ 43,06	R\$ 258,34
0409040 053	ESPERMATOCELECTOMIA	R\$ 212,09	R\$ 42,42	R\$ 254,51
0409040 061	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 12,97	R\$ 2,59	R\$ 15,56
0409040 070	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R\$ 212,09	R\$ 42,42	R\$ 254,51
0409040 088	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 210,05	R\$ 42,01	R\$ 252,06
0409040 096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 225,86	R\$ 45,17	R\$ 271,03
0409040 100	EXPLORACAO CIRURGICA DO CANAL DEFERENTE	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409040 118	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	R\$ 227,87	R\$ 45,57	R\$ 273,44
0409040 126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 385,32	R\$ 77,06	R\$ 462,38
0409040 134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 360,07	R\$ 72,01	R\$ 432,08
0409040 142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	R\$ 433,62	R\$ 86,72	R\$ 520,34
0409040 150	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 254,07	R\$ 50,81	R\$ 304,88
0409040 169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$ 350,13	R\$ 70,03	R\$ 420,16
0409040 177	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 178,83	R\$ 35,77	R\$ 214,60
0409040 185	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	R\$ 277,48	R\$ 55,50	R\$ 332,98
0409040 193	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 225,86	R\$ 45,17	R\$ 271,03
0409040 207	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 556,44	R\$ 111,29	R\$ 667,73
0409040 215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 256,97	R\$ 51,39	R\$ 308,36



0409040 223	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 280,13	R\$ 56,03	R\$ 336,16
0409040 231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R\$ 257,56	R\$ 51,51	R\$ 309,07
0409050 016	AMPUTACAO DE PENIS	R\$ 505,01	R\$ 101,00	R\$ 606,01
0409050 024	CORRECAO DE EPISPADIA	R\$ 388,21	R\$ 77,64	R\$ 465,85
0409050 032	CORRECAO DE HIOSPADIA (1o TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 74,59	R\$ 447,55
0409050 040	CORRECAO DE HIOSPADIA (2o TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 74,59	R\$ 447,55
0409050 059	LIBERACAO / PLASTIA DE PREPUCIO	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409050 067	PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUICIAL	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
0409050 075	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R\$ 505,02	R\$ 101,00	R\$ 606,02
0409050 083	POSTECTOMIA	R\$ 219,12	R\$ 43,82	R\$ 262,94
0409050 091	REIMPLANTE DE PENIS	R\$ 866,17	R\$ 173,23	R\$ 1.039,40
0409050 105	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	R\$ 509,50	R\$ 101,90	R\$ 611,40
0409050 113	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRIAPRISMO	R\$ 578,41	R\$ 115,68	R\$ 694,09
0409040 240	VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 61,29	R\$ 367,76

## CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR

Código	Procedimento	Tabela SUS	Complementação	Valor Final
0408010045	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R\$ 613,35	R\$ 122,67	R\$ 736,02
0408010070	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 446,09	R\$ 89,22	R\$ 535,31
0408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	R\$ 297,12	R\$ 59,42	R\$ 356,54
0408010126	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA	R\$ 44,28	R\$ 8,86	R\$ 53,14



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408010134	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 165,99	R\$ 33,20	R\$ 199,19
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS	R\$ 295,75	R\$ 59,15	R\$ 354,90
0408010150	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	R\$ 378,70	R\$ 75,74	R\$ 454,44
0408010169	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	R\$ 379,15	R\$ 75,83	R\$ 454,98
0408010177	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	R\$ 301,40	R\$ 60,28	R\$ 361,68
0408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 377,59	R\$ 75,52	R\$ 453,11
0408010193	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 301,40	R\$ 60,28	R\$ 361,68
0408010207	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 452,90	R\$ 90,58	R\$ 543,48
0408010215	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 379,15	R\$ 75,83	R\$ 454,98
0408010223	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA/ESCAPULA	R\$ 284,27	R\$ 56,85	R\$ 341,12
0408010231	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO SUB-ACROMIAL	R\$ 295,75	R\$ 59,15	R\$ 354,90
0408020016	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MAO E PUNHO	R\$ 193,30	R\$ 38,66	R\$ 231,96
0408020024	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 359,46	R\$ 71,89	R\$ 431,35
0408020032	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 230,37	R\$ 46,07	R\$ 276,44
0408020040	ARTROPLASTIA DE ARTICULACAO DA MAO	R\$ 316,48	R\$ 63,30	R\$ 379,78



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408020059	ARTROPLASTIA DE CABECA DO RADIO	R\$ 282,66	R\$ 56,53	R\$ 339,19
0408020067	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R\$ 246,43	R\$ 49,29	R\$ 295,72
0408020091	CUPULECTOMIA RADIAL / RESSECCAO DO OLECRANO	R\$ 309,51	R\$ 61,90	R\$ 371,41
0408020105	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 200,51	R\$ 40,10	R\$ 240,61
0408020113	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 15,00	R\$ 3,00	R\$ 18,00
0408020130	RECONSTRUCAO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	R\$ 241,43	R\$ 48,29	R\$ 289,72
0408020148	RECONSTRUCAO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MAO	R\$ 205,53	R\$ 41,11	R\$ 246,64
0408020156	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO	R\$ 152,37	R\$ 30,47	R\$ 182,84
0408020164	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO	R\$ 126,01	R\$ 25,20	R\$ 151,21
0408020172	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	R\$ 107,24	R\$ 21,45	R\$ 128,69
0408020180	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	R\$ 115,45	R\$ 23,09	R\$ 138,54
0408020199	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408020202	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R\$ 115,45	R\$ 23,09	R\$ 138,54
0408020210	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	R\$ 107,24	R\$ 21,45	R\$ 128,69
0408020229	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R\$ 107,24	R\$ 21,45	R\$ 128,69
0408020237	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO E METACARPO-	--	#VALOR!	#VALOR!
0408020245	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	R\$ 107,24	R\$ 21,45	R\$ 128,69



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408020296	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MAO)	R\$ 107,24	R\$ 21,45	R\$ 128,69
0408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 194,89	R\$ 38,98	R\$ 233,87
0408020326	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 48,23	R\$ 289,38
0408020334	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL	R\$ 498,98	R\$ 99,80	R\$ 598,78
0408020342	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO	R\$ 192,60	R\$ 38,52	R\$ 231,12
0408020350	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE EPICONDILO /	R\$ 311,42	R\$ 62,28	R\$ 373,70
0408020369	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCANTER	R\$ 368,64	R\$ 73,73	R\$ 442,37
0408020377	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPANOS	R\$ 258,26	R\$ 51,65	R\$ 309,91
0408020385	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRA-CONDILIANA DO	R\$ 499,74	R\$ 99,95	R\$ 599,69
0408020393	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	R\$ 364,95	R\$ 72,99	R\$ 437,94
0408020407	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS	R\$ 253,80	R\$ 50,76	R\$ 304,56
0408020415	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE PROXIMAL DOS	R\$ 366,37	R\$ 73,27	R\$ 439,64
0408020423	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO	R\$ 547,30	R\$ 109,46	R\$ 656,76
0408020431	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA	R\$ 265,29	R\$ 53,06	R\$ 318,35
0408020440	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO	R\$ 201,02	R\$ 40,20	R\$ 241,22
0408020458	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA-LUXACAO DE GALEAZZI / MONTEGGIA /	R\$ 366,37	R\$ 73,27	R\$ 439,64



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408020466	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 250,56	R\$ 50,11	R\$ 300,67
0408020482	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO	R\$ 241,43	R\$ 48,29	R\$ 289,72
0408020490	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO DA MUSCULATURA INTRINSECA DA MAO PARA	R\$ 222,09	R\$ 44,42	R\$ 266,51
0408020504	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 261,64	R\$ 52,33	R\$ 313,97
0408020512	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO CARPO-METACARPIANA	R\$ 208,94	R\$ 41,79	R\$ 250,73
0408020520	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 201,02	R\$ 40,20	R\$ 241,22
0408020539	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METACARPO-	R\$ 192,60	R\$ 38,52	R\$ 231,12
0408020547	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	R\$ 311,42	R\$ 62,28	R\$ 373,70
0408020555	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 203,12	R\$ 40,62	R\$ 243,74
0408020563	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 471,38	R\$ 94,28	R\$ 565,66
0408020571	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 377,31	R\$ 75,46	R\$ 452,77
0408020580	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE AO NIVEL DO COTOVELO	R\$ 444,08	R\$ 88,82	R\$ 532,90
0408020598	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIAO METAFISO-EPIFISARIA	R\$ 229,29	R\$ 45,86	R\$ 275,15
0408020601	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA	R\$ 229,29	R\$ 45,86	R\$ 275,15
0408020610	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-	R\$ 258,26	R\$ 51,65	R\$ 309,91
0408020628	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA DA MAO (POR	R\$ 192,60	R\$ 38,52	R\$ 231,12



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	ESPACO INTERDIGITAL)			
0408020636	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINOSTOSE RADIO ULNAR	R\$ 371,88	R\$ 74,38	R\$ 446,26
0408030348	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	R\$ 492,59	R\$ 98,52	R\$ 591,11
0408030399	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NIVEL)	R\$ 764,71	R\$ 152,94	R\$ 917,65
0408030402	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS	R\$ 1.005,48	R\$ 201,10	R\$ 1.206,58
0408030437	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NIVEL)	R\$ 1.343,00	R\$ 268,60	R\$ 1.611,60
0408030445	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NIVEIS)	R\$ 1.726,52	R\$ 345,30	R\$ 2.071,82
0408030470	DRENAGEM CIRURGICA DO PSOAS	R\$ 298,78	R\$ 59,76	R\$ 358,54
0408030488	INSTALACAO DE TRACAO CRANIANA	R\$ 35,00	R\$ 7,00	R\$ 42,00
0408030526	RESSECCAO DE COCCIX	R\$ 195,99	R\$ 39,20	R\$ 235,19
0408030534	RESSECCAO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2	R\$ 1.178,86	R\$ 235,77	R\$ 1.414,63
0408030542	RESSECCAO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAIL A C2	R\$ 1.083,63	R\$ 216,73	R\$ 1.300,36
0408030607	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA	R\$ 1.883,43	R\$ 376,69	R\$ 2.260,12
0408030755	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	R\$ 262,96	R\$ 52,59	R\$ 315,55
0408040025	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULACOES DA SINFISE PUBICA	R\$ 784,95	R\$ 156,99	R\$ 941,94
0408040050	ARTROPLASTIA DE QUADRIL PARCIAL	R\$ 1.570,66	R\$ 314,13	R\$ 1.884,79
0408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA	R\$ 1.635,27	R\$ 327,05	R\$ 1.962,32
0408040106	DESARTICULACAO DA COXO-FEMORAL	R\$ 1.635,28	R\$ 327,06	R\$ 1.962,34
0408040122	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FEMUR	R\$ 759,43	R\$ 151,89	R\$ 911,32





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408040130	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408040149	OSTECTOMIA DA PELVE	R\$ 784,95	R\$ 156,99	R\$ 941,94
0408040173	REDUCAO INCRUENTA C/ MANIPULACAO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA	R\$ 150,04	R\$ 30,01	R\$ 180,05
0408040181	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO CONGENITA COXO FEMORAL	R\$ 152,21	R\$ 30,44	R\$ 182,65
0408040190	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-	R\$ 132,51	R\$ 26,50	R\$ 159,01
0408040203	REDUCAO INCRUENTA DISJUNCAO / LUXACAO / FRATURA / FRATURA-LUXACAO AO	R\$ 122,22	R\$ 24,44	R\$ 146,66
0408040211	RETIRADA DE ENXERTO AUTOGENO DE ILIACO	R\$ 57,61	R\$ 11,52	R\$ 69,13
0408040238	TRANSPOSICAO / TRANSFORMACAO MIOTENDINOSA DO PSOAS EM NEUROMUSCULAR	R\$ 784,95	R\$ 156,99	R\$ 941,94
0408040246	TRATAMENTO CIRURGICO COM AVULSAO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA	R\$ 195,99	R\$ 39,20	R\$ 235,19
0408040262	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO /	R\$ 871,30	R\$ 174,26	R\$ 1.045,56
0408040270	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COCCIX	R\$ 195,99	R\$ 39,20	R\$ 235,19
0408040335	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-	R\$ 1.635,27	R\$ 327,05	R\$ 1.962,32
0408040343	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA	R\$ 1.635,27	R\$ 327,05	R\$ 1.962,32
0408040351	TRATAMENTO DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL C/ IMOBILIZACAO GESSADA	--	--	--
0408050012	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 892,74	R\$ 178,55	R\$ 1.071,29
0408050020	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	R\$ 274,01	R\$ 54,80	R\$ 328,81





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408050039	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 371,12	R\$ 74,22	R\$ 445,34
0408050080	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 337,74	R\$ 67,55	R\$ 405,29
0408050098	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR	R\$ 15,00	R\$ 3,00	R\$ 18,00
0408050101	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	R\$ 344,06	R\$ 68,81	R\$ 412,87
0408050110	QUADRICEPSPLASTIA	R\$ 1.602,18	R\$ 320,44	R\$ 1.922,62
0408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R\$ 273,15	R\$ 54,63	R\$ 327,78
0408050136	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	R\$ 1.602,18	R\$ 320,44	R\$ 1.922,62
0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$ 432,14	R\$ 86,43	R\$ 518,57
0408050152	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$ 578,89	R\$ 115,78	R\$ 694,67
0408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 1.602,18	R\$ 320,44	R\$ 1.922,62
0408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR)	R\$ 1.602,18	R\$ 320,44	R\$ 1.922,62
0408050195	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408050209	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO	R\$ 141,04	R\$ 28,21	R\$ 169,25
0408050225	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/	R\$ 108,25	R\$ 21,65	R\$ 129,90
0408050233	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	R\$ 119,54	R\$ 23,91	R\$ 143,45
0408050241	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408050250	REDUCAO INCRUENTA DE	R\$ 112,50	R\$ 22,50	R\$ 135,00



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO			
0408050268	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	R\$ 108,25	R\$ 21,65	R\$ 129,90
0408050276	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	R\$ 108,25	R\$ 21,65	R\$ 129,90
0408050284	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408050292	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	R\$ 114,44	R\$ 22,89	R\$ 137,33
0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$ 213,30	R\$ 42,66	R\$ 255,96
0408050330	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS	R\$ 171,94	R\$ 34,39	R\$ 206,33
0408050349	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	R\$ 344,52	R\$ 68,90	R\$ 413,42
0408050357	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R\$ 284,06	R\$ 56,81	R\$ 340,87
0408050365	TALECTOMIA	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 243,81	R\$ 48,76	R\$ 292,57
0408050381	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050390	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R\$ 498,16	R\$ 99,63	R\$ 597,79
0408050420	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES /	R\$ 385,05	R\$ 77,01	R\$ 462,06
0408050438	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050446	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 268,43	R\$ 53,69	R\$ 322,12



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R\$ 336,60	R\$ 67,32	R\$ 403,92
0408050489	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR	R\$ 961,85	R\$ 192,37	R\$ 1.154,22
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-	R\$ 432,14	R\$ 86,43	R\$ 518,57
0408050500	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	R\$ 846,36	R\$ 169,27	R\$ 1.015,63
0408050519	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	R\$ 972,97	R\$ 194,59	R\$ 1.167,56
0408050527	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA	R\$ 503,67	R\$ 100,73	R\$ 604,40
0408050535	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEIO	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050543	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	R\$ 465,96	R\$ 93,19	R\$ 559,15
0408050551	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R\$ 397,15	R\$ 79,43	R\$ 476,58
0408050560	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TALUS	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050578	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 481,49	R\$ 96,30	R\$ 577,79
0408050586	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CONDILOS DO	R\$ 397,15	R\$ 79,43	R\$ 476,58
0408050594	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA AO NIVEL DO JOELHO	R\$ 397,15	R\$ 79,43	R\$ 476,58
0408050608	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	R\$ 588,22	R\$ 117,64	R\$ 705,86
0408050616	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050624	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR (METAFISE	R\$ 972,97	R\$ 194,59	R\$ 1.167,56
0408050632	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	R\$ 972,97	R\$ 194,59	R\$ 1.167,56
0408050659	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/	R\$ 355,81	R\$ 71,16	R\$ 426,97



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO			
0408050667	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO	R\$ 473,83	R\$ 94,77	R\$ 568,60
0408050675	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO INFERIOR	R\$ 524,43	R\$ 104,89	R\$ 629,32
0408050683	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	R\$ 397,15	R\$ 79,43	R\$ 476,58
0408050691	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050705	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO SUBTALAR E INTRA-	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050713	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO TARSO-METATARSICA	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050721	TRATAMENTO CIRURGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050730	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE CAVO	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050748	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050764	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO	R\$ 284,06	R\$ 56,81	R\$ 340,87
0408050772	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO (INVETERADO)	R\$ 344,52	R\$ 68,90	R\$ 413,42
0408050780	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 298,41	R\$ 59,68	R\$ 358,09
0408050799	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050802	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050810	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 1.010,77	R\$ 202,15	R\$ 1.212,92
0408050829	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408050837	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30
0408050845	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO AO	R\$ 397,15	R\$ 79,43	R\$ 476,58
0408050861	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA	R\$ 769,41	R\$ 153,88	R\$ 923,29
0408050870	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO/ PERDA	R\$ 598,61	R\$ 119,72	R\$ 718,33
0408050888	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI /	R\$ 578,89	R\$ 115,78	R\$ 694,67
0408050896	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /	R\$ 332,26	R\$ 66,45	R\$ 398,71
0408050900	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX RIGIDUS	R\$ 268,42	R\$ 53,68	R\$ 322,10
0408050918	TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO	R\$ 336,60	R\$ 67,32	R\$ 403,92
0408050926	TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA	R\$ 1.330,37	R\$ 266,07	R\$ 1.596,44
0408060018	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	R\$ 253,93	R\$ 50,79	R\$ 304,72
0408060042	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	R\$ 338,03	R\$ 67,61	R\$ 405,64
0408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$ 213,79	R\$ 42,76	R\$ 256,55
0408060069	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE MEDIA / GRANDE ARTICULACAO	R\$ 1.104,38	R\$ 220,88	R\$ 1.325,26
0408060077	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408060085	BURSECTOMIA	R\$ 213,63	R\$ 42,73	R\$ 256,36
0408060093	DESCOMPRESSAO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA	R\$ 705,02	R\$ 141,00	R\$ 846,02
0408060107	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	R\$ 429,35	R\$ 85,87	R\$ 515,22
0408060115	ENCURTAMENTO DE OSSOS	R\$ 283,35	R\$ 56,67	R\$ 340,02



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE			
0408060123	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES	R\$ 283,66	R\$ 56,73	R\$ 340,39
0408060131	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	R\$ 142,06	R\$ 28,41	R\$ 170,47
0408060140	FASCIECTOMIA	R\$ 222,95	R\$ 44,59	R\$ 267,54
0408060158	MANIPULACAO ARTICULAR	R\$ 122,01	R\$ 24,40	R\$ 146,41
0408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	R\$ 258,61	R\$ 51,72	R\$ 310,33
0408060174	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$ 649,74	R\$ 129,95	R\$ 779,69
0408060182	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MAO E DO PE	R\$ 327,25	R\$ 65,45	R\$ 392,70
0408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	R\$ 645,68	R\$ 129,14	R\$ 774,82
0408060204	REINSERCAO MUSCULAR	R\$ 203,29	R\$ 40,66	R\$ 243,95
0408060212	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 91,49	R\$ 18,30	R\$ 109,79
0408060220	RESSECCAO DE EXOSTOSE	R\$ 28,42	R\$ 5,68	R\$ 34,10
0408060301	RESSECCAO MUSCULAR	R\$ 203,29	R\$ 40,66	R\$ 243,95
0408060310	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 203,29	R\$ 40,66	R\$ 243,95
0408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 139,07	R\$ 27,81	R\$ 166,88
0408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	R\$ 140,33	R\$ 28,07	R\$ 168,40
0408060344	RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS	R\$ 151,67	R\$ 30,33	R\$ 182,00
0408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	R\$ 151,66	R\$ 30,33	R\$ 181,99
0408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 151,67	R\$ 30,33	R\$ 182,00
0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 225,16	R\$ 45,03	R\$ 270,19
0408060387	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO DE GRANDES ARTICULACOES (OMBRO /	R\$ 759,42	R\$ 151,88	R\$ 911,30



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408060395	RETIRADA DE PROTESE DE SUBSTITUICAO EM PEQUENAS E MEDIAS ARTICULACOES	R\$ 379,71	R\$ 75,94	R\$ 455,65
0408060409	RETIRADA DE TRACAO TRANS- ESQUELETICA	R\$ 225,17	R\$ 45,03	R\$ 270,20
0408060417	RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 205,53	R\$ 41,11	R\$ 246,64
0408060425	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO DOS DEDOS	R\$ 207,02	R\$ 41,40	R\$ 248,42
0408060433	TENODESE	R\$ 204,09	R\$ 40,82	R\$ 244,91
0408060441	TENOLISE	R\$ 229,40	R\$ 45,88	R\$ 275,28
0408060450	TENOMIORRAFIA	R\$ 205,91	R\$ 41,18	R\$ 247,09
0408060468	TENOMIOTOMIA / DESINSERCAO	R\$ 208,94	R\$ 41,79	R\$ 250,73
0408060484	TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	R\$ 421,30	R\$ 84,26	R\$ 505,56
0408060530	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA MULTIPLA	R\$ 346,53	R\$ 69,31	R\$ 415,84
0408060549	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$ 214,21	R\$ 42,84	R\$ 257,05
0408060557	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MEDIAS	R\$ 420,20	R\$ 84,04	R\$ 504,24
0408060565	TRATAMENTO CIRURGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULACOES	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408060573	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)	R\$ 268,41	R\$ 53,68	R\$ 322,09
0408060581	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-	R\$ 377,00	R\$ 75,40	R\$ 452,40
0408060590	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS	R\$ 555,83	R\$ 111,17	R\$ 667,00
0408060603	TRATAMENTO CIRURGICO DE HERNIA MUSCULAR	R\$ 203,29	R\$ 40,66	R\$ 243,95
0408060611	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECCAO EM ARTROPLASTIA DAS MEDIAS / PEQUENAS	R\$ 335,41	R\$ 67,08	R\$ 402,49





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

0408060620	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECCAO POS-ARTROPLASTIA (GRANDES	R\$ 613,35	R\$ 122,67	R\$ 736,02
0408060638	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO INTER-	R\$ 192,60	R\$ 38,52	R\$ 231,12
0408060654	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA NAO ARTICULADA	R\$ 28,42	R\$ 5,68	R\$ 34,10
0408060670	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO MUSCULAR	R\$ 394,68	R\$ 78,94	R\$ 473,62
0408060689	TRATAMENTO CIRURGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO	R\$ 28,42	R\$ 5,68	R\$ 34,10
0408060700	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$ 209,82	R\$ 41,96	R\$ 251,78
0408060719	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ 300,00	R\$ 60,00	R\$ 360,00

## SUBGRUPOS

01-PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE

05-CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO

10- CIRURGIA DE MAMA

13- CIRURGIAS REPARADORAS

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Tabela SUS</b>	<b>Complementação</b>	<b>Valor Final</b>
04.01.02.005-3	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	R\$ 356,81	R\$ 71,36	R\$ 428,17
04.13.04.011-9	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	R\$ 391,88	R\$ 78,38	R\$ 470,26
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	R\$ 391,88	R\$ 78,38	R\$ 470,26
04.13.04.013-5	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	R\$ 281,72	R\$ 56,34	R\$ 338,06
04.13.04.014-3	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLoS ESTAGIOS)	R\$ 338,95	R\$ 67,79	R\$ 406,74





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

04.01.02.002-9	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	R\$ 365,77	R\$ 73,15	R\$ 438,92
04.01.02.004-5	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR )	R\$ 356,81	R\$ 71,36	R\$ 428,17
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 343,62	R\$ 68,72	R\$ 412,34
04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 143,72	R\$ 28,74	R\$ 172,46
04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$ 347,77	R\$ 69,55	R\$ 417,32
04.01.02.010-0	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$ 158,11	R\$ 31,62	R\$ 189,73
04.13.01.004-0	CURATIVO EM MEDIO QUEIMADO	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
04.13.04.001-1	AUTONOMIZACAO DE RETALHO	R\$ 0,00	R\$ -	R\$ -
04.13.04.015-1	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	R\$ 413,45	R\$ 82,69	R\$ 496,14
04.08.06.041-7	RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 205,53	R\$ 41,11	R\$ 246,64
04.13.04.002-0	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICAL VÁRIOS ESTÁGIOS	R\$ 503,12	R\$ 100,62	R\$ 603,74
04.13.04.018-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DA AXILA	R\$ 525,84	R\$ 105,17	R\$ 631,01
04.13.04.019-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DO COTOVELO	R\$ 315,61	R\$ 63,12	R\$ 378,73
04.13.04.020-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R\$ 256,23	R\$ 51,25	R\$ 307,48
04.13.04.022-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL NA REGIAO POPLITEA	R\$ 525,84	R\$ 105,17	R\$ 631,01
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA	R\$ 741,69	R\$ 148,34	R\$ 890,03



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

	DE SUBSTANCIA CUTANEA			
04.13.04.024-0	TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	R\$ 324,20	R\$ 64,84	R\$ 389,04
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 323,34	R\$ 64,67	R\$ 388,01
04.05.01.013-3	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	R\$ 650,66	R\$ 130,13	R\$ 780,79
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS	R\$ 82,28	R\$ 16,46	R\$ 98,74
04.10.01.008-1	PLÁSTICA MAMÁRIA MASCULINA	R\$ 450,64	R\$ 90,13	R\$ 540,77

Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada capaz de realizar **pelo menos um grupo completo de procedimentos cirúrgicos da especialidade de média complexidade com as respectivas consultas (Pré, pós operatórias e anestésicas) constantes neste Termo de Referência.**

**Para as Consultas Especializadas o prestador poderá participar com capacidade técnica para atender pelo menos uma especialidade não cirúrgica.**

Os interessados deverão apresentar em sua proposta, sua capacidade mensal de atendimento em cada procedimento descrito nos quadros acima, bem como, informar a quantidade mensal da oferta mensal que pretende destinar aos usuários o SUS.

A organização do acesso dos usuários do SUS será integralmente de responsabilidade do Complexo Regulador de Florianópolis, tanto para a organização das listas de espera, exames pré-operatórios, das agendas de consultas especializadas, das agendas das consultas pré-operatórias e pré-anestésicas das cirurgias propriamente ditas e das consultas de pós-operatório, sendo utilizado para isso, o SISREG – Sistema Nacional de Regulação.

É de inteira responsabilidade do hospital, a equipe cirúrgica, a equipe de anestesia, a equipe de enfermagem, os consultórios e os leitos para realização das



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

internações hospitalares, com suficiência para a realização de todas as cirurgias oriundas do SUS.

As consultas especializadas e as de pré-operatório e pós-operatório serão realizadas pelo Hospital ou Clínica.

Os exames de acompanhamento clínico, pré-operatórios de laboratório, ECG e RX simples, serão realizados pela SMS através do SISREG.

As consultas de avaliação pré-anestésica serão de responsabilidade do hospital ou clínica, sendo prevista uma quantidade mensal compatível com o número de cirurgias previstas, conforme quadro abaixo:

Com a finalidade de melhor descrever os procedimentos previstos neste Edital, apresentaremos a seguir a descrição dos procedimentos previstos em cada uma das áreas.

Consulta especializada	CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)	PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)
0301010072	Consulta pré-anestésica	
0301010072	Consulta pré-operatória e pós-operatória	
0301010072	Consulta Especializada(indicar qual?)	

CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE (descrever especialidade)	CAPACIDADE INSTALADA (em quantidade mensal)	PROPOSTA PARA ATENDIMENTO DO SUS (em quantidade mensal)







A distribuição do Teto financeiro correspondente aos procedimentos relacionados à Cirurgias de Média Complexidade e Consultas Médicas Especializadas se dará de acordo com a PPI – Programação Pactuada e Integrada Ambulatorial de Florianópolis e suas referências, estando vinculada ao Teto financeiro da Média e Alta Complexidade – MAC, recursos do Ministério da Saúde, bem como, de recursos Próprios do Município.

Procedimentos Extra-Teto- quando o prestador adere às Campanhas de Cirurgias Eletivas do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde.

Nos procedimentos pertencentes à Campanha, a forma de pagamento ocorrerá através do FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação. Este acontece por produção, ficando o seu pagamento limitado à quantidade produzida mensalmente, sem complementação com recursos próprios do município, de acordo com os recursos financeiros disponíveis e aprovados pelos gestores Federal ou Estadual.

Os procedimentos apresentados estão descritos com os valores pagos pelo Ministério da Saúde na Competência 03/2014 e podem ser consultados diretamente pelo **SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos,**



Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS" (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## 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 Nº 002/2015/SMS/PMF**, que trata da seleção e possível contratação de entidades Filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde na área de Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade**, 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:**



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## 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 002/2015/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:**



# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## ANEXO IV

### RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

Empresa:

CNPJ:

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

Florianópolis, .....

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

CPF:





# PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

## 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 n.º 6100, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário Sr Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Junior RG \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_, resolvem firmar o presente contrato, decorrente do **Edital de Chamada Pública nº 002/2015**, 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 para a realização de **Procedimentos Cirúrgicos e Consultas Médicas de Média Complexidade** 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 parte integrante do edital 001/2015., a fim de atender a demanda do Município de Florianópolis ou a de outros a ele referenciados



# **PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**

## **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 nº 002/2015.

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

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2015 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:

082

2115

## **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. Realizar os procedimentos descritos no Termo de Referência, constante no Anexo 1 deste Edital;

b. Apresentar a documentação exigida neste Edital;

c. Integrar-se ao SISREG – Sistema Nacional de Regulação e ao 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;



## PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

d. Integrar-se ao Registro Eletrônico em Saúde – INFOSAÚDE, da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de permitir a integração das informações clínicas e diagnósticas e promover a referência e contra referência digital de todos os atendimentos dos pacientes do SUS;

e. Só poderão participar prestadores de serviços com sede em Florianópolis;

f. Atender aos pacientes agendados pelo SISREG, da rede municipal de saúde de Florianópolis, através do Complexo Regulador Municipal e/ou dos municípios da Região da Grande Florianópolis, em dias e horário previamente acordados com a Gerência de Regulação e validados pela Diretoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria e Diretoria de Média Complexidade, com garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados e de acordo com os tetos físico e financeiro, programado para cada grupo de procedimentos;

g. Adequar os impressos utilizados pela Clínica, como: receituários, requisição de exames e formulários de encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos, de acordo com as normas do Ministério da Saúde e de acordo com a nomenclatura definida na Tabela de Procedimentos do SUS, para que todos os procedimentos requeridos pelo especialista sejam devidamente agendados e o acesso garantido;

h. Todos os Encaminhamentos Médicos, solicitações de exames especializados originados pelo prestador, bem como todas as solicitações de cirurgias deverão obedecer aos conceitos de acesso definidos no Protocolo de Acesso, anexo ao Termo de Referência deste Edital;

i. Os atendimentos realizados aos pacientes do SUS deverão ser registrados, obrigatoriamente, no Sistema de Registro Eletrônico de Saúde – INFOSAÚDE, assim como estarão disponíveis para consulta dos médicos, todo o histórico de saúde de cada paciente de Florianópolis;

j. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento realizado aos pacientes do SUS, dos demais pacientes atendidos pelo prestador;

k. 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, ou comercial, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;



l. Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

m. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização da Secretaria Municipal de Saúde;

n. 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;

o. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato;

#### **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 5º (quinto) 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/entidades/saude](http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/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.



# **PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**

## **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 SONIA MARIA POLIDORIO PEREIRA para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei n.º 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 2015**, podendo ser prorrogado através de Termos Aditivos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município de Florianópolis.

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

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 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 n.º 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.

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