

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



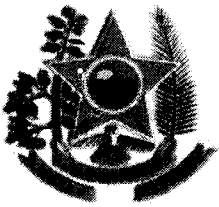
CONTRATO Nº 20180528

Pelo presente instrumento de Contrato, de um lado o Município de Parauapebas, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ-MF, Nº 22.980.999/0001-15, denominado daqui por diante de CONTRATANTE, representado neste ato pelo(a) Sr.(a) JOSÉ DAS DORES COUTO, Secretário Municipal de Saúde, portador do C.P.F; 512.416.256-20, estabelecido; na Rua: I, nº 121, Bairro: União, e do outro lado MED CENTER SERVIÇOS LABORATORIAIS LTDA ME., inscrita no CNPJ (MF) sob o nº CNPJ 28.150.462/0001-04, estabelecida à RUA MARABÁ 228, DA PAZ, Parauapebas-PA, CEP 68515-000, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr.(a) ARLAN FERREIRA COSTA, residente na RUA. CHICO MENDES, N.º 218, DA PAZ, Parauapebas-PA, CEP 68515-000, portador do(a) CPF 489.253.653-91, têm justo e contratado, em conformidade com a Constituição Federal de 1988, e na forma da Lei nº 8.666, de 1993, a Lei 8.080 de 1990 e a Portaria GM/MS n. 1.034/2010, e que se regerá pelas seguintes CLÁUSULAS e CONDIÇÕES o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO CONTRATUAL

1.1 - Constitui objeto do presente contrato: Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para a execução de exames e serviços especializados, complementares de Assistência Médico Hospitalar e ambulatório, para atendimento de emergência/urgência, em regime de 24 horas diárias, pré-hospitalares ou de reabilitação especializados em: cardiologia, neurologia, pneumonia, gastroenterologia, urologia, ortopedia, angiologia, biopsia, tomografia computadorizada e ressonância magnética e mastologia, no preço da tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), a serem prestados aos indivíduos que deles necessitem, assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas, estado do Pará, de acordo com as normas, termos e condições estabelecidas neste instrumento, sempre a critério exclusivo da PMP.

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
197297	CARDIOLOGIA- ECG COM LAUDO; MED CENTER	SERVIÇO	74,00	28,620	2.117,88
197298	CARDIOLOGIA-HOLTTLER; MED CENTER	SERVIÇO	124,00	178,000	22.072,00
197299	CARDIOLOGIA- M.A.P.A; MED CENTER	SERVIÇO	124,00	178,000	22.072,00
197300	CARDIOLOGIA- TESTE ERGOMÉTRICO; MED CENTER	SERVIÇO	199,00	142,000	28.258,00
197301	CARDIOLOGIA- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA; MED CENT	SERVIÇO	450,00	277,370	124.816,50
197302	CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE; MED CENTE	SERVIÇO	74,00	441,370	32.661,38
197303	CARDIOLOGIA - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO; MED CENTER	SERVIÇO	100,00	347,750	34.775,00
	CARDIOLOGIA - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO				
	EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)				
	ESPECIFICACAO:				
	CONSISTE NO				
	EXAME DE MEDICINA NUCLEAR NÃO INVASIVO ASSOCIADO À				
	ESTEIRA ERGOMÉTRICA OU EQUIVALENTE COM USO DE MEDICAMENTOS				
	ESPECÍFICOS (TESTE FARMACOLÓGICO) TEM A FINALIDADE DE AVALIAR A				
	IRRIGAÇÃO SANGUÍNEA E A CAPACIDADE FUNCIONAL DO CORAÇÃO FRENTE AO				
	ESTRESSE OU ESTÍMULO FARMACOLÓGICO.TODA A ETAPA DE ESTRESSE				
	CARDÍACO É MONITORADA E ACOMPANHADA POR MÉDICO, DEVENDO O				
	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE ESTAR PREPARADO PARA EVENTUAL				
	ATENDIMENTO E REMOÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA. A CINTILOGRAFIA DE				
	PERFUSÃO MIOCÁRDICA ESTÁ INDICADA PARA O DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO				
	DO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DA DOENÇA CORONÁRIA POR MEIO DA				
	ANÁLISE DE DISFUNÇÃO VENTRICULAR E DETECÇÃO DE ISQUEMIA E				
	VIABILIDADE MIOCÁRDICA.A CINTILOGRAFIA É UM MÉTODO USADO NA				



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS

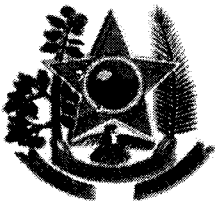


MEDICINA NUCLEAR PARA OBTENÇÃO DE IMAGENS FUNCIONAIS DO CORPO |
| | HUMANO ATRAVÉS DE ISÓTOPOS RADIOATIVOS E O
SEU RASTREAMENTO. NA |
| | CINTILOGRAFIA É USADA UMA
SUBSTÂNCIA, CHAMADA RADIOTRAÇADOR, QUE |
| | É UM
ISÓTOPO RADIOATIVO, INOFENSIVO AO CORPO DO PACIENTE, A
QUAL |
| | É RASTREADA, TANTO EM QUANTIDADE COMO LOCAL
DE PRESENÇA, COM UM |
| | APARELHO CHAMADO
GAMA-CÂMARA, QUE PERMITE A VISUALIZAÇÃO DE |
| |
IMAGENS DOS ÓRGÃOS DO PACIENTE.

197304	CARDIOLOGIA -CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO SIT REPOUSO SERVIÇO -MED CENTER CARDIOLOGIA -CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES) É A CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO QUE REALIZADA EM SITUAÇÃO DE REPOUSO, OU COM O PACIENTE REALIZANDO ATIVIDADES SIMPLES COMO SE LOCOMOVER, ASSISTIR À TV OU LENDO E QUE VAI AVALIAR A FUNÇÃO CORONARIANA. A CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA ESTÁ INDICADA PARA O DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DA DOENÇA CORONÁRIA POR MEIO DA ANÁLISE DE DISFUNÇÃO VENTRICULAR E DETECCÃO DE ISQUEMIA E VIABILIDADE MIOCÁRDICA. É UM MÉTODO USADO NA MEDICINA NUCLEAR PARA OBTENÇÃO DE IMAGENS FUNCIONAIS DO CORPO HUMANO ATRAVÉS DE ISÓTOPOS RADIOATIVOS E O SEU RASTREAMENTO. NA CINTILOGRAFIA É USADA UMA SUBSTÂNCIA, CHAMADA RADIOTRAÇADOR, QUE É UM ISÓTOPO RADIOATIVO, INOFENSIVO AO CORPO DO PACIENTE, A QUAL É RASTREADA, TANTO EM QUANTIDADE COMO LOCAL DE PRESENÇA, COM UM APARELHO CHAMADO GAMA-CÂMARA, QUE PERMITE A VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS DOS ÓRGÃOS DO PACIENTE.	100,00	280,700	28.070,00
197305	CARDIOLOGIA- ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA; MED CEN SERVIÇO	4,00	441,370	1.765,48
197306	GASTROENTEROLOGIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA; MED CENTER SERVIÇO GASTROENTEROLOGIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA. CONSISTE NA AVALIACAO ENDOSCOPICA PREFERENCIALMENTE DOS TRES SEGMENTOS, PODENDO SER UTILIZADA PARA EXAME DE UM OU MAIS SEGMENTOS. NÃO INCLUI A BIOPSIA E O ESTUDO ANÁTOMO PATOLÓGICO. FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS.	1.500,00	346,200	519.300,00
197307	GASTROENTEROLOGIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + SEDAÇÃO; MED CENTER GASTROENTEROLOGIA-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + SEDAÇÃO CONSISTE NA AVALIACAO ENDOSCOPICA PREFERENCIALMENTE DOS TRES SEGMENTOS, PODENDO SER UTILIZADA PARA EXAME DE UM OU MAIS SEGMENTOS. NÃO INCLUI A BIOPSIA E O ESTUDO ANÁTOMO PATOLÓGICO. FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	6,00	626,200	3.757,20
197308	GASTROENTEROLOGIA - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA); MED CENTER SERVIÇO GASTROENTEROLOGIA - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) CONSISTE NO EXAME	200,00	680,260	136.052,00

jds

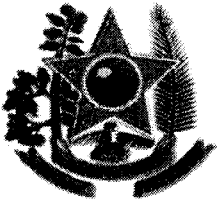
Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUPEBAS



	ENDOSCOPICO DESTINADO A EXAMINAR O COLON. PERMITE TAMBEM REALIZAR VARIAS INTERVENCOES TERAPEUTICAS: OBTENCAO DE FRAGMENTOS DE TECIDOS PARA ANALISE (BIOPSIA), EXTRACAO OU EXERESE DE POLIPO, DESTRUCAO DE DILATAAO VASCULAR, DILATAAO DE ESTENOSES, ENTRE OUTRAS. FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS.			
197309	GASTROENTEROLOGIA - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) + SEDA SERVIÇO ÇÃO; MED CENTER GASTROENTEROLOGIA - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) + SEDAÇÃO CONSISTE NO EXAME ENDOSCOPICO DESTINADO A EXAMINAR O COLON. PERMITE TAMBEM REALIZAR VARIAS INTERVENCOES TERAPEUTICAS: OBTENCAO DE FRAGMENTOS DE TECIDOS PARA ANALISE (BIOPSIA), EXTRACAO OU EXERESE DE POLIPO, DESTRUCAO DE DILATAAO VASCULAR, DILATAAO DE ESTENOSES, ENTRE OUTRAS. FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	6,00	960,260	5.761,56
197310	GASTROENTEROLOGIA-RETOSSIGMOIDOSCOPIA INCL. A ANUSCO SERVIÇO PIA-MEDCENTER GASTROENTEROLOGIA-RETOSSIGMOIDOSCOPIA INCLUINDO A ANUSCOPIA E RETOSCOPIA. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME REALIZADO POR MEIO DE ENDOSCOPIA QUE INCLUI A ANUSCOPIA E A RETOSSIGMOIDOSCOPIA. FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS	100,00	158,670	15.867,00
197311	GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DO PÓLIPO DO TUBO DIGESTI SERVIÇO VO-MEDCENTER GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DO PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA. ESPECIFICAÇÃO: REALIZAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA: 0 MESES À 130 ANOS	25,00	603,260	15.081,50
197312	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/POLIPOS DO RETO/COLO SIGM SERVIÇO OIDE-MEDCENTER RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/POLIPOS DO RETO/COLO SIGMOIDE-MEDCENTER	7,00	620,760	4.345,32
197323	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO; MED CENTER SERVIÇO ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO; ESPECIFICAÇÃO: É O ESTUDO ARTERIOGRÁFICO DE UM MEMBRO SUPERIOR OU DE UM MEMBRO INFERIOR. O CÓDIGO DEVE SER UTILIZADO POR CADA MEMBRO. A ARTERIOGRAFIA CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO, MINIMAMENTE EVASIVO, REALIZADO PARA ESTUDO DAS DOENÇAS ARTERIAIS. O EXAME ACESSA O ESPAÇO INTRAVASCULAR DE UMA ARTÉRIA ATRAVÉS DE PUNÇÃO, COM O USO DE CATETERES ESPECIAIS E GUIAS, NAVEGA POR DENTRO DAS ARTÉRIAS PARA OS MAIS DIVERSOS LOCAIS DO CORPO, ORIENTANDO-SE POR IMAGENS EM TEMPO REAL NA TELA DO COMPUTADOR. UMA VEZ ATINGIDO O LOCAL DE INTERESSE, É INJETADO CONTRASTE RADIOLÓGICO E ADQUIRIDAS IMAGENS DIGITAIS. A ARTERIOGRAFIA PODE SER ELETIVA OU DE URGÊNCIA. ELETIVA: INDICADA PRINCIPALMENTE PARA O DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DA DOENÇA VASCULAR CEREBRAL DA AORTA E DE ARTÉRIAS PERIFÉRICAS, INVESTIGA ANEURISMAS E MÁ FORMAÇÃO ARTERIAL. NA EMERGÊNCIA É INDICADA PARA DOENÇAS AGUDAS COMO A DISSECÇÃO AÓRTICA, EMBOLIAS OU TROMBOSES. IDADE:	18,00	114,950	2.069,10



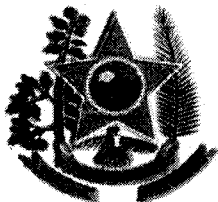
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



0 A 130 ANOS.				
197324	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES); MED CENTER DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) ESPECIFICAÇÃO:DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	200,00	181,870	36.374,00
197468	NEUROLOGIA - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) MMII MMS; M ED CENTER	166,00	424,800	70.516,80
197469	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG); MED CENTER ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG).	366,00	86,000	31.476,00
197470	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILAT; MED CENTER ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NA PROVA DA FUNÇÃO PULMONAR QUE PERMITE O DIAGNÓSTICO E A QUANTIFICAÇÃO DOS DISTÚRBIOS VENTILATÓRIOS, AVALIANDO SE A QUANTIDADE DE AR INSPIRADO É SUFICIENTE PARA O INDIVÍDUO OU SE HÁ ALGUMA OBSTRUÇÃO À PASSAGEM DO AR, COMO A PRESENÇA DE UM CORPO ESTRANHO, DIMINUIÇÃO DO TAMANHO DOS BRÔNQUIOS POR REAÇÃO ALÉRGICA COMO OCORRE NO CASO DA ASMA, OU POR SECREÇÕES NO LOCAL. O INDIVÍDUO SOPRA O AR PARA DENTRO DO ESPIRÔMETRO COM A MAIOR FORÇA POSSÍVEL. APÓS USA UM MEDICAMENTO BRONCODILATADOR E REALIZA NOVAMENTE O SOPRO NO APARELHO, E UM COMPUTADOR REGISTRA TODOS OS DADOS OBTIDOS PARA ANÁLISE SE HÁ AUMENTO DA QUANTIDADE DE AR INSPIRADO APÓS O USO DO MEDICAMENTO.	266,00	100,000	26.600,00
197471	PNEUMOLOGIA-BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA); MED CENTER	67,00	289,910	19.423,97
197472	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA; MED CENTER CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME DAS VIAS URINARIAS POR MEIO DE ENDOSCOPIO, PODENDO HAVER REALIZADO PROVA DE FUNÇÃO COM USO OU NÃO DE CATETER, UNI OU BILATERAL.	166,00	143,970	23.899,02
197473	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNI / BILATERAL; MED CENTER	100,00	390,260	39.026,00
197474	UROLOGIA-EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO/CÁLCULO EM URETER (URO); MED CENTER UROLOGIA-EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO/CÁLCULO EM URETER (U R O).	66,00	400,170	26.411,22
197475	UROLOGIA-AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA; MED CENTER	266,00	290,010	77.142,66
197476	UROLOGIA-CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA); MED CENTER UROLOGIA - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	66,00	199,090	13.139,94
197477	UROLOGIA - UROGRAFIA VENOSA (excretora); MED CENTER UROLOGIA - UROGRAFIA VENOSA (excretora) CONSISTE NO ESTUDO RADIOLOGICO DO SISTEMA URINARIO COM ADMINISTRAÇÃO DE CONTRASTE ENDOVENOSO COM VARIACOES DE ACORDO COM INDICAÇÃO CLINICA.	50,00	121,510	6.075,50
197478	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE /SEIOS DA FACE(+s edação); MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE /SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULAR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES	8,00	580,070	4.640,56

jds

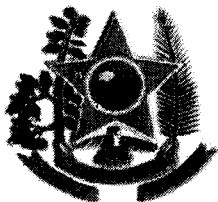
Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



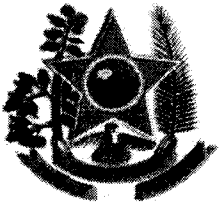
Item	Description	Value	Value	Value
197479	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO; MED CENTER SERVIÇO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DAS PARTES MOLES DO PESCOÇO INCLUSIVE LARINGE, FARINGE, TIREOIDE, GLÂNDULAS SALIVARES E GÂNGLIOS CERVICAIS, FACILITANDO A LOCALIZAÇÃO, DETECTANDO ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS NOS TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.	112,00	401,920	45.015,04
197480	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO + SEDAÇÃO; MED SERVIÇO CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DAS PARTES MOLES DO PESCOÇO INCLUSIVE LARINGE, FARINGE, TIREOIDE, GLÂNDULAS SALIVARES E GÂNGLIOS CERVICAIS, FACILITANDO A LOCALIZAÇÃO, DETECTANDO ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS NOS TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	590,920	4.727,36
197481	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA; MED CENT SERVIÇO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 MESES A 130 ANOS.	36,00	353,350	12.720,60
197482	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA + SEDAÇÃO SERVIÇO ; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	542,350	2.169,40



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value 1	Value 2	Value 3
197483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO. ESPECIFICA�O: CONSISTE NO MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZA�O, DETECTA ALTERA�OES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVEN�OES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. INCLUI O ESTUDO DA REGIÃO MASTOIDEA.	825,00	353,350	291.513,75
197484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO+SEDA�O; MED CE NTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO + SEDA�O ESPECIFICA�O: CONSISTE NO MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZA�O, DETECTA ALTERA�OES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVEN�OES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. INCLUI O ESTUDO DA REGIÃO MASTOIDEA. A SEDA�O DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOVER INDICACAO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	542,350	4.338,80
197485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULA�OES DE MEMBRO SUPERIOR; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULA�OES DE MEMBRO SUPERIOR. ESPECIFICA�O: CONSISTE NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULA�OES ESTERNO-CLAVICULARES OTOVELOES E PUNHOS.	112,00	377,920	42.327,04
197486	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULA�OES DE MEMBRO SUPERIOR+SEDA�O; MED CENTE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULA�OES DE MEMBRO SUPERIOR + SEDA�O ESPECIFICA�O: CONSISTE NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULA�OES ESTERNO-CLAVICULARES, OTOVELOES E PUNHOS. A SEDA�O DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOVER INDICACAO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	566,920	4.535,36
197487	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULA RES; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULARES. ESPECIFICA�O: CONSISTE NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS DOS MEMBROS INFERIORES: P, PERNA, COXA, MÃO, ANTEBRAÇO, BRAÇO, ENTRE OUTROS.	73,00	377,920	27.588,16
197488	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULA RES+SEDA�O; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULARES + SEDA�O ESPECIFICA�O: CONSISTE NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS DOS MEMBROS INFERIORES: P, PERNA, COXA, MÃO, ANTEBRAÇO, BRAÇO, ENTRE OUTROS. A SEDA�O DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE	6,00	566,920	3.401,52



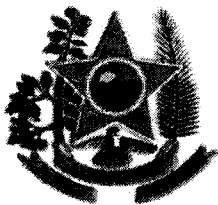
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value	Unit	Quantity	Total
197489	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 MESES A 130 ANOS.	257,00	SERVIÇO	401,920	103.293,44
197490	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX+SEDAÇÃO; MED CEN TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLÍNICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	SERVIÇO	590,920	4.727,36
197491	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/MEDIASTINO POR PLANO; MED CE TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/MEDIASTINO POR PLANO. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.	8,00	SERVIÇO	401,920	3.215,36
197492	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO ABDOME, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM TECIDOS, ÓRGÃOS INCLUINDO FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 A 130 ANOS.	392,00	SERVIÇO	401,920	157.552,64
197493	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR+SEDAÇÃO; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEM SUPERIOR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO ABDOME, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM TECIDOS, ÓRGÃOS INCLUINDO FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS E PROPORCIONA MAIOR	8,00	SERVIÇO	590,920	4.727,36

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000

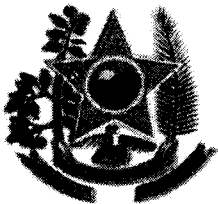


Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES |
| | CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.
A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM |
| |
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE
| |
| | DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER
INDICAÇÃO CLÍNICA. |
| | IDADE: 0 MESES A 130
ANOS.

197494	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. CORRESPONDE ÀS ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA, COXO-FEMURAL, JOELHO, TORNOZELO E PÉ. 0 A 130 ANOS	111,00	377,920	41.949,12
197495	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR+SEDAÇÃO; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. CORRESPONDE ÀS ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA, COXO-FEMURAL, JOELHO, TORNOZELO E PÉ. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLÍNICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	566,920	4.535,36
197496	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIÁSTINO; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIÁSTINO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 A 130 ANOS.	8,00	401,920	3.215,36
197498	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO ABDOMEN INFERIOR, PELVE E BACIA E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.	259,00	377,920	97.881,28



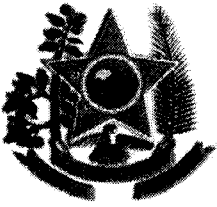
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value	Amount	Amount
197499	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR+SEDAÇÃO; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO ABDOMEN INFERIOR, PELVE E BACIA E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	566,920	4.535,36
197500	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL); MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DAS ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	75,00	742,060	55.654,50
197501	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)+SEDAÇÃO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DAS ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES. ESPECIFICAÇÃO DA SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	931,060	3.724,24
197502	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DAS ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	76,00	758,060	57.612,56
197503	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO + SEDAÇÃO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA	4,00	947,060	3.788,24

jds

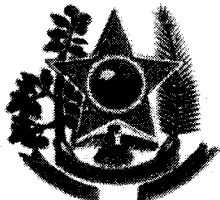
Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value	Unit	Quantity	Total
197504	DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DAS ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS	116,00	SERVIÇO	758,060	87.934,96
197505	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA; MED CENT RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO LOMBO-SACRA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	SERVIÇO	947,060	3.788,24
197506	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO LOMBO-SACRA. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	76,00	SERVIÇO	758,060	57.612,56
197507	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO TORÁCICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	SERVIÇO	947,060	3.788,24



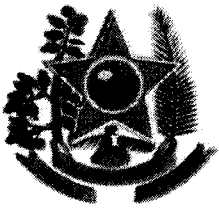
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Valor Unit.	Valor Total	Valor Estimado
197508	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA; MED CENTER SERVIÇO RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA. CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DA SELA TURCICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	36,00	758,060	27.290,16
197509	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA + SEDAÇÃO; MED SERVIÇO CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA + SEDAÇÃO CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DA SELA TURCICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	2,00	947,060	1.894,12
197510	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX; MED CENTER SERVIÇO RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO TORÁCICA, MEDIASTINO, PULMÃO, MAMAS E PAREDE TORÁCICA. INCLUI O ESTUDO DO PLEXO BRAQUIAL.E DOS VASOS DA REGIÃO, EXCETO AORTA. 0 MESES A 130 ANOS	76,00	798,770	60.706,52
197511	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX + SEDAÇÃO; MED CENTER SERVIÇO RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO TORÁCICA, MEDIASTINO, PULMÃO, MAMAS E PAREDE TORÁCICA. INCLUI O ESTUDO DO PLEXO BRAQUIAL.E DOS VASOS DA REGIÃO, EXCETO AORTA. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	987,770	3.951,08
197512	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR; MED CENTE SERVIÇO RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO	76,00	798,770	60.706,52

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



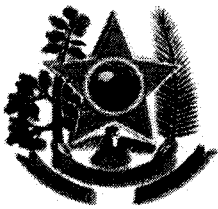
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value	Value	Value
197513	CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DA REGIÃO SUPERIOR DO ABDOMEN. IDADE: 0 A 130 ANOS RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR+SEDAÇÃO; M SERVIÇO ED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DA REGIÃO SUPERIOR DO ABDOMEN. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	987,770	3.951,08
197514	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL SERVIÇO); MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL). ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, COXA, JOELHO, PERNA, TORNOZELO E PÉ DE CADA MEMBRO INFERIOR. IDADE: 0 A 130 ANOS	116,00	758,060	87.934,96
197515	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL SERVIÇO) +SEDAÇÃO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, COXA, JOELHO, PERNA, TORNOZELO E PÉ DE CADA MEMBRO INFERIOR. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOVER INDICACAO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	947,060	3.788,24
197516	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL; MED CENTER ANGIORESSONANCIA CEREBRAL ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO VASCULAR CEREBRAL. IDADE: 0 A 130 ANOS	SERVIÇO 18,00	758,060	13.645,08
197517	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSO SERVIÇO	39,00	798,770	31.152,

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



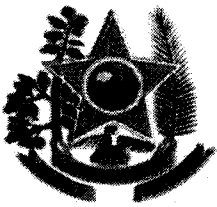
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



	NÂNCIA; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORESSONÂNCIA ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE GERA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, UTILIZANDO FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO CONSISTE NA EXPLORAÇÃO DOS DUCTOS BILIARES, COLÉDOCO E PÂNCREAS. PODE SER UTILIZADA NA PESQUISA DE OBSTRUÇÕES, CÁLCULOS, IDENTIFICAÇÃO DE CISTOS E NEOPLASIAS, ENTRE OUTRAS DOENÇAS PANCREÁTICAS MENOS COMUNS, MESMO EM PACIENTES GASTRECTOMIZADOS.				
197518	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF; MED CENT BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NA PAAF (PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA) DO TECIDO DA GLANDULAR COM ANESTESIA LOCAL. SÃO FEITAS VÁRIAS LAMINAS SENDO UM MÉTODO MINIMAMENTE INVASIVO.	SERVIÇO	100,00	88,000	8.800,00
197519	BIOPSIA DE PROSTATA; MED CENTER BIOPSIA DE PROSTATA REALIZADA PREFERENCIALMENTE POR VIA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSOM. NESTE CASO DEVE SER ASSOCIADA AO PROCEDIMENTO 0205020119 SENDO REALIZADAS, NO MÍNIMO OITO PUNÇÕES COM COLETA DE FRAGMENTOS TISSULARES DISTINTOS PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO, REPRESENTATIVOS DAS DIFERENTES REGIÕES DA GLÂNDULA COM ÊNFASE NAS ÁREAS SUSPEITAS AO EXAME RETAL OU ULTRASSONOGRAFIA. O MATERIAL DEVE SER COLHIDO POR SEXTANTES.	SERVIÇO	33,00	325,350	10.736,55
197520	BIOPSIA DE PENIS; MED CENTER	SERVIÇO	8,00	200,000	1.600,00
197521	BIOPSIA DO COLO UTERINO; MED CENTER BIOPSIA DO COLO UTERINO CONSISTE NA RETIRADA DE FRAGMENTO(S) DE ÁREA ALTERADA DO COLO DO ÚTERO, AO EXAME CLÍNICO, COM OU SEM COLPOSCOPIA, PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO. O DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA LEVE, QUANDO PERSISTENTE, INDICA A BIÓPSIA, DE ACORDO COM A PUBLICAÇÃO NOMENCLATURA BRASILEIRA PARA LAUDOS CERVICAIS E CONDUTAS PRECONIZADAS (2006). O RESULTADO DO EXAME PATOLÓGICO PODE, EM UMA MINORIA DE CASOS, NÃO SER DE MALIGNIDADE.	SERVIÇO	100,00	142,000	14.200,00
197522	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA; MED CENTER BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA CONSISTE DA RETIRADA DE FRAGMENTOS DE TECIDOS DA VULVA COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA, PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO.	SERVIÇO	8,00	142,000	1.136,00
197523	BIOPSIA DE GÂNGLIO LINFÁTICO; MED CENTER	SERVIÇO	4,00	414,000	1.656,00
197524	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTAD ORIZADA; MED CENTER BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAIOS X CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DO ARSENAL TECNOLÓGICO DISPONÍVEL PARA ESTUDO/EXAMES DE IMAGEM CAPAZ DE DIAGNOSTICAR COM PRECISÃO A MAIORIA DAS PATOLOGIAS, TRADUZINDO, COM RARAS EXCEÇÕES, ACHADOS PROPEDÊUTICOS, EM BENEFÍCIO DO PACIENTE, SEMPRE ASSOCIADO A SINAIS CLÍNICOS E PATOLÓGICOS. EXAME DE IMAGEM ASSOCIADO À	SERVIÇO	2,00	88,000	176,00

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



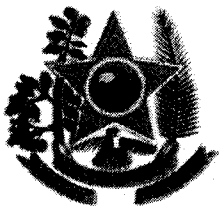
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



	BIÓPSIA PERCUTÂNEA É INDICADO QUANDO HÁ NECESSIDADE DE OBTER				
	INFORMAÇÕES PORMENORIZADAS A RESPEITO DA ANATOMIA DE UM OU DE				
	VÁRIOS ÓRGÃOS DO CORPO, PRODUZINDO, INCLUSIVE, IMAGENS QUE				
	PERMITEM RECONSTRUÇÕES MULTIPLANARES E TRIDIMENSIONAIS DE				
	ALTÍSSIMA DEFINIÇÃO, REALIZANDO VARREDURAS AMPLAS E DETALHADAS DO				
	CORPO EM CURTO ESPAÇO DE TEMPO. A BIÓPSIA PERCUTÂNEA É MENOS				
	INVASIVA QUE A REALIZADA POR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E PERMITE				
	MAIOR PRECISÃO NO RESULTADO. NO VALOR DESTES PROCEDIMENTOS NÃO				
	ESTÃO INCLuíDOS OS VALORES DOS EXAMES DE IMAGEM.				
197525	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES; MED CENTER	SERVIÇO	200,00	158,200	31.640,00
197526	CONIZAÇÃO; MED CENTER	SERVIÇO	33,00	553,000	18.249,00
	ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NA REMOÇÃO DA ZONA DE				
	TRANSFORMAÇÃO E DE PARTE VARIÁVEL DO CANAL CERVICAL. PODE SER A				
	FRIO (COM BISTURI COMUM) OU ELETROCIÚRGICA (COM ELETROBISTURI DE				
	ALTA FREQUÊNCIA E ELETRODOS DE FORMATO VARIÁVEL). RECOMENDADA				
	PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES PRE-INVASIVAS SUSPEITADAS				
	POR CITOLOGIA PREVIA OU DIAGNÓSTICADA POR BIÓPSIA PREVIA QUANDO				
	NÃO SE PODE AFASTAR DOENÇA ENDOCERVICAL. QUANDO A JUNÇÃO				
	ESCAMO-COLUNAR ESTIVER LOCALIZADA ALEM DE 1 (UM) CM DO ORIFÍCIO				
	EXTERNO (ZONA DE TRANSFORMAÇÃO ECTO E ENDOCERVICAL - ZT TIPO II				
	ALEM DE 1 (UM) CM) OU QUANDO ZONA DE TRANSFORMAÇÃO E				
	PREDOMINANTEMENTE ENDOCERVICAL (ZT TIPO III).				
197527	BIÓPSIA DE PLEURA (POR ASPIRAÇÃO/AGULHA/PLEUROSCOPIA); MED CENTER	SERVIÇO	2,00	216,000	432,00
	BIÓPSIA DE PLEURA (POR ASPIRAÇÃO/AGULHA / PLEUROSCOPIA)				
197528	BIÓPSIA DE RIM POR PUNÇÃO; MED CENTER	SERVIÇO	2,00	826,000	1.652,00
197529	NEUROLOGIA - POLISSONOGRÁFIA; MED CENTER	SERVIÇO	13,00	473,000	6.149,00
197530	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA + SEDAÇÃO; MED CENTER	SERVIÇO	4,00	947,060	3.788,24
	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA + SEDAÇÃO				
	ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA				
	DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO				
	HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE				
	RÁDIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA				
	REGIÃO TORÁCICA. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM				
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CLÍNICOS E/OU DE FINALIDADE				
	DIAGNÓSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLÍNICA,				
	PORÉM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NÃO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI				
	ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.				
197531	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO; MED CENTER	SERVIÇO	116,00	758,060	87.934,96
	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO.				
	ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO				
	EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS				
	ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA				
	UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RÁDIO FREQUÊNCIA.				
	NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. NESTE CASO DA CABEÇA/CRÂNIO. IDADE: 0 MESES				
	A 130 ANOS.				
197532	RESSONANCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO/AORTA C/ CINE; MED CENTER	SERVIÇO	38,00	798,770	30.353,26
	RESSONANCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO/AORTA C/ CINE.				

jds

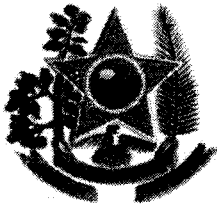
Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



Item	Description	Value	Estimated Value	Estimated Value
197533	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) SERVIÇO ; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL). ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DO OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO. CADA MEMBRO SUPERIOR. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS	76,00	758,060	57.612,56
197534	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR(UNILATERAL)+ SEDAÇÃO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DO OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO. CADA MEMBRO SUPERIOR. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLINICA, POREM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NAO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	4,00	947,060	3.788,24
197535	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIO R; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE/ABDOMEN INFERIOR ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA BACIA, PELVE, ABDOMEN INFERIOR, OU VIAS URINÁRIAS. IDADE: 0 A 130 ANOS	76,00	758,060	57.612,56
197536	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIO R+SEDAÇÃO; MED CENTER RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE/ABDOMEN INFERIOR + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUENCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA BACIA, PELVE, ABDOMEN INFERIOR, OU VIAS	4,00	947,060	3.788,24



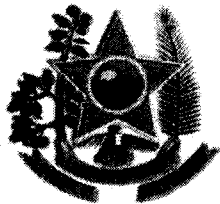
Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



	URINÁRIAS. SEDAÇÃO: DESTINA-SE A REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CLÍNICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLÍNICA, PORÉM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NÃO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA . IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.			
197537	MASTOLOGIA-MAMOGRAFIA:ESPECIFICAÇÃO:EXAME RADIOLÓGICO SERVIÇO O DE BAIXA DOSE; MED CENTER MASTOLOGIA-MAMOGRAFIA: ESPECIFICAÇÃO: EXAME RADIOLÓGICO DE BAIXA DOSE DE RADIAÇÃO, REALIZADO MEDIANTE: COMPRESSÃO DA MAMA SOBRE UMA PLATAFORMA, COM FINALIDADE DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE MULHERES DE ALTO RISCO DE CÂNCER DE MAMA, DIAGNÓSTICO EM MULHERES COM MAMAS ALTERADAS AO EXAME CLÍNICO, ESTADIAMENTO (AVALIAÇÃO DE EXTENSÃO DE UM TUMOR MALIGNO JÁ DIAGNOSTICADO) E ACOMPANHAMENTO DE DOENTE OPERADO DE CÂNCER DE MAMA PODE SER REALIZADA UNILATERALMENTE OU BILATERALMENTE E PALICA-SE A HOMENS E MULHERES EM QUALQUER FAIXA ETÁRIA.	33,00	121,780	4.018,74
197538	MASTOLOGIA-MAMOGRAFIA- BILATERAL PARA RASTREAMENTO; SERVIÇO MED CENTER MASTOLOGIA-MAMOGRAFIA- BILATERAL PARA RASTREAMENTO: ESPECIFICAÇÃO: EXAME: RADIOLÓGICO DE BAIXA DOSE DE RADIAÇÃO, REALIZADO MEDIANTE COMPRESSÃO DA MAMA SOBRE UMA PLATAFORMA, COM A FINALIDADE DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA ENTRE MULHERES ASSINTOMÁTICAS, SEM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE CÂNCER DE MAMA E COM MAMAS SEM ALTERAÇÕES AO EXAME CLÍNICO, CONFORME OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. É UM EXAME BILATERAL E APLICA-SE PRIORITARIAMENTE A MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS DE IDADE, COM PERIODICIDADE BIANUAL.	33,00	164,560	5.430,48
197539	MASTOLOGIA-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA SERVIÇO ; MED CENTER MASTOLOGIA-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA: ESPECIFICAÇÃO: PROCEDIMENTO INDICADO NÃO SÓ PARA AS DISPLASIAS, MAS PRINCIPALMENTE NA SUSPEITA DE NEOPLASIA MALIGNA (C50) E PARA DIAGNÓSTICO DE NEOPLASMA BENIGNA (D24), QUE COMUMENTE SE APRESENTAM COMO LESÃO ÚNICA. O RESULTADO DO EXAME CITOLÓGICO PODE, EM UMA MINORIA DE CASOS, NÃO SER DE MALIGNIDADE.	33,00	216,000	7.128,00
197540	MASTOLOGIA-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA; MED CENTER MASTOLOGIA-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA: ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICO AMBULATORIAL, SOB ANESTESIA LOCAL, INDICADO PARA O DIAGNÓSTICO DE LESÃO MAMARIA IMPLACÁVEL OU PALPÁVEL COM MAIS DE 02(DOIS) CM, COM SUSPEITA DE CÂNCER QUE UTILIZA AGULHA GROSSA, ESPECÍFICA, DESCARTÁVEL, ACOPLADA A PISTOLA DEDICADA A ESTA FINALIDADE E FORNECE FRAGMENTOS TISSULARES (04 NO MÍNIMO), PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO, CUJO RESULTADO DO EXAME PATOLÓGICO PODE, EM UMA MINORIA DE CASOS, NÃO SER DE MALIGNIDADE.	33,00	321,410	10.606,53
197541	MASTOLOGIA-BIOPSIA/EXRESE DE NÓDULO DE MAMA; MED CEN SERVIÇO MASTOLOGIA-BIOPSIA/EXRESE DE NÓDULO DE MAMA: ESPECIFICAÇÃO: QUALQUER PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA MAMA COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA, QUANDO SE TRATAR DE LESÕES NÃO	33,00	294,400	9.715,20

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUPEBAS



||
PALPÁVEIS OU PALPÁVEIS DE ATÉ 3 (TRÊS) CM NO SEU MAIOR
DIÂMETRO |
|| COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO, RADIOLÓGICO,
ULTRA-SONOGRÁFICO, |
|| CITOLÓGICO OU HISTOPATOLÓGICO
DE LESÃO BENIGNA OU MALIGNA. INCLUI |
| A |
NODULECTOMIA.

197542 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU SERVIÇO 112,00 319,000 35.728,00

S/ CONTRASTE; MED CENTER
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/
CONTRASTE; |
|| ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE |
|| ATRAVÉS DE CORTES
AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE |
||
DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A
LOCALIZAÇÃO, |
|| DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS
EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E |
|| OUTRAS ESTRUTURAS DO
CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS |
||
INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 MESES A 130
ANOS.

197543 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU SERVIÇO 8,00 508,000 4.064,00

S/ CONTRASTE+SEDAÇÃO;MED CEN
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/
CONTRASTE |
|| + SEDAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: A TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA DE COLUNA |
|| CERVICAL C/OU /S
CONTRASTE CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR |
||
IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO
DETALHADO |
|| DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO
HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, |
|| DETECTA
ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E
||
|| OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR
PRECISÃO NAS |
|| INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.
A SEDAÇÃO DESTINA-SE A |
|| REALIZAÇÃO EM
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE |
||
FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOVER
INDICACAO |

197544 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ SERVIÇO 112,00 319,000 35.728,00

OU S CONTRASTE; MED CENTER
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU
S |
|| CONTRASTE; ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO
DE DIAGNÓSTICO POR |
|| IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES
AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO |
|| DE
DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A
LOCALIZAÇÃO, |
|| DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS
EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E |
|| OUTRAS ESTRUTURAS DO
CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS |
||
INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. 0 MESES A 130
ANOS.

197545 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C O SERVIÇO 8,00 508,000 4.064,00

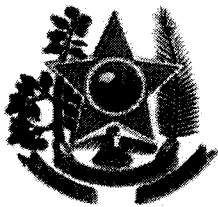
U S CONTRASTE+SEDAÇÃO;MED CE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU
S/ |
|| CONTRASTE + SEDAÇÃO. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE
NO MÉTODO DE |
|| DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS
DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA |
|| ESTUDO DETALHADO DE
DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, |
|| FACILITA
A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM
||
|| OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO
CORPO E PROPORCIONA |
|| MAIOR PRECISÃO NAS
INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO |
||
DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS,
CLINICOS |
|| E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS
CASOS EM QUE HOVER |
|| INDICACAO CLINICA. IDADE: 0
MESES A 130 ANOS

197546 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU SERVIÇO 112,00 319,000 35.728,00

S/ CONTRASTE; MED CENTER

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



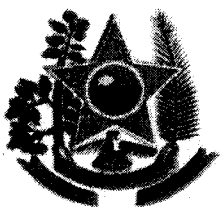
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS			
197547	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C OU S SERVIÇO CONTRASTE+SEDAÇÃO; MED CENT TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE + SEDAÇÃO. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. A SEDAÇÃO DESTINA-SE A REALIZACAO EM PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA, PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICACAO CLINICA. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS.	8,00	508,000	4.064,00
197548	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE /SEIOS DA FACE/AR SERVIÇO TICULAÇÕES; MED CENTER TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE /SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULAR. ESPECIFICAÇÃO: CONSISTE NO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM QUE ATRAVÉS DE CORTES AXIAIS PROPORCIONA ESTUDO DETALHADO DE DIFERENTES ESTRUTURAS DO CORPO HUMANO, FACILITA A LOCALIZAÇÃO, DETECTA ALTERAÇÕES MUITO PEQUENAS EM OSSOS, TECIDOS, ÓRGÃOS E OUTRAS ESTRUTURAS DO CORPO E PROPORCIONA MAIOR PRECISÃO NAS INTERVENÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS. IDADE: 0 MESES A 130 ANOS	72,00	391,070	28.157,04
197554	GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO SERVIÇO DIG; MED CENTER GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA. ESPECIFICAÇÃO: REALIZAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA: 0 MESES A 130 ANOS.	15,00	487,590	7.313,85
197555	GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO SERVIÇO DIG+SEDAÇÃO; MED CENTER GASTROENTEROLOGIA-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA + SEDAÇÃO. ESPECIFICAÇÃO: REALIZAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA: 0 MESES A 130 ANOS. SEDAÇÃO DESTINA-SE REALIZAÇÃO EM PROCEDIMENTO CIRURGICOS, CLINICOS E/OU DE FINALIDADE DIAGNOSTICA PARA OS CASOS EM QUE HOUVER INDICAÇÃO CLINICA, PORÉM, O PROCEDIMENTO REALIZADO NÃO TEM COMO ATRIBUTO INCLUI ANESTESIA. IDADE 0 MESES A 130 ANOS.	5,00	767,590	3.837,95
197558	UROLOGIA-EXTRAÇÃO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO/CALC SERVIÇO ULO NA URETRA; MED CENTER UROLOGIA-EXTRAÇÃO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO/CALCULO NA URETRA C/ CISTOCOPIA ESPECIFICAÇÃO: EXTRAÇÃO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO OU CALCULO NA URETRA COM REALIZAÇÃO DE CISTOCOPIA POSTERIOR A RETIRADA.	33,00	616,820	20.355,06

3.363.704,05

VALOR GLOBAL R\$

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUPEBAS



CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA;

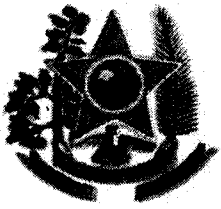
- 2.1. O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.
- 2.2. Obriga-se a colocar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, todos os exames e procedimentos para os quais foi credenciado.
- 3.3. Obriga-se a atender todos os encaminhamentos feitos pela rede Municipal de Saúde de Parauapebas.
- 3.4. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
- 3.5. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de Saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.
- 3.6. Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.
- 3.7. Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas.
- 3.8. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.
- 3.9 - Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier Causar ao CBHPM, ao Município e ao paciente.
- 3.10. São ainda obrigações dos CREDENCIADOS:
 - 3.10.1. Executar, conforme a melhor técnica, os exames laboratoriais, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;
 - 3.10.2. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos as obrigações assumidas por força deste edital;
 - 3.10.3. Permitir o acesso dos supervisores e auditores da coordenação de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços especializados do contrato.
 - 3.10.4. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

3.1. A Contratante se obriga a proporcionar à Contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

jds

Morro dos Ventos, Quadra Especial, S/N.
PARAUPEBAS - PA - CEP 68.515-000



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



3.2. Notificar, por escrito, a CONTRATADA quaisquer irregularidades encontradas na execução dos serviços.

3.3. Efetuar os pagamentos devidos, nas condições estabelecidas.

3.4 Participar ativamente das sistemáticas de supervisão, acompanhamento e controle de qualidade do fornecimento dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1 - O prazo de vigência do contrato será de 12 (meses), com início em 28 de Novembro de 2018 extinguindo-se em 27 de Novembro de 2019 iniciando a partir da data de assinatura, com validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato, tendo início e vencimento em dia de expediente, devendo-se excluir o primeiro e incluir o último, podendo ser prorrogado nas hipóteses previstas no inciso II do art. 57, da lei 8.666/93, se conveniente e/ou oportuno a Administração Pública, de acordo com os prazos e condições previstos na legislação que rege a matéria.

4.2 - O prazo de execução dos serviços será imediato após o recebimento a Ordem de Serviço, expedido pela SEMSA.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESCISÃO

5.1 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei no 8.666/93.

5.1.1 A rescisão do Contrato poderá ser:

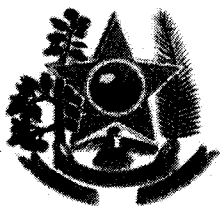
5.1.2 Determinada por ato unilateral e escrito da(o) Secretaria Municipal de Saúde nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, notificando-se a licitante vencedora com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias; ou

5.1.3 - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a(o) Secretaria Municipal de Saúde;

5.1.4 - judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

5.2 Constituem, ainda, motivo para rescisão do contrato, assegurados ao contratado, de acordo com o artigo 78 incisos XIV a XVI da Lei nº 8.666/93:

5.2.1 A suspensão de sua execução, por ordem escrita da(o) Secretaria Municipal de Saúde, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado ao contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



5.2.2 O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela(o) Secretaria Municipal de Saúde, decorrentes do fornecimento, ou parcelas destes, já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturba o da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obriga es até que seja normalizada a situa o;

5.2.3 A não libera o, por parte da(o) Secretaria Municipal de Saúde, de área e local para o fornecimento, nos prazos contratuais;

5.2.4 Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII do artigo 78, sem que haja culpa do contratado, será este ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a:

5.2.5 Pagamentos devidos pela execu o do contrato até a data da rescisão.

5.3 A rescisão unilateral ou amigável será precedida de autoriza o escrita e fundamentada da Autoridade Competente da Secretaria Municipal de Saúde.

5.3.1 Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

6.1. Pela inexecu o total ou parcial do Contrato, resultante deste Pregão, ou pelo descumprimento dos prazos e demais obriga es assumidas, o Município de PARAUAPEBAS, através da(o) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar   empresa contratada as san es a seguir relacionadas:

6.1.1 - advertência;

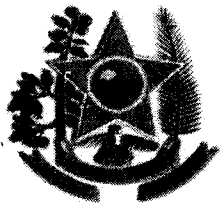
6.1.2 - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de inexecu o total do contrato;

6.1.3 - multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso e por ocorrência, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, quando a licitante vencedora, injustificadamente ou por motivo não aceito pela(o) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** deixar de atender totalmente ou parcialmente   Ordem de Serviços ou   solicita o previstas nos item 4.2 deste CONTRATO;

6.1.4 - suspensão temporária de participar em licita o e impedimento de contratar com o Município de PARAUAPEBAS, por até 2 (dois) anos.

Obs.: as multas previstas nos subitens 6.1.2 e 6.1.3 desta Condi o serão recolhidas no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da comunica o oficial expedida pela(o) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

6.2. Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administra o Pública, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da cita o e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da puni o ou até que seja promovida a reabilita o perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que:



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



6.2.1 - ensejar o retardamento da execução do objeto deste Pregão;

6.2.2 - não mantiver a proposta, injustificadamente;

6.2.3 - comportar-se de modo inidôneo;

6.2.4 - fizer declaração falsa;

6.2.5 - cometer fraude fiscal;

6.6 - falhar ou fraudar na execução do contrato;

6.2.7 - não celebrar o contrato;

6.2.8 - deixar de entregar documentação exigida no certame;

6.2.9 - apresentar documentação falsa.

6.3. Além das penalidades citadas, a empresa contratada ficará sujeita, ainda, ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores do Município de PARAUAPEBAS e, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei n.º 8.666/93.

6.4. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela(o) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** em relação a um dos eventos arrolados nas condições 15.1 e 15.2 a empresa contratada ficará isenta das penalidades mencionadas.

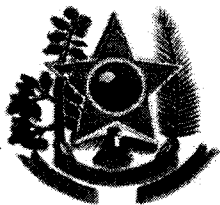
6.5. As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com o Município de PARAUAPEBAS poderão ser aplicadas à empresa contratada juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

CLÁUSULA SETIMA - DO VALOR E REAJUSTE

7.1 - O valor total do contrato será de R\$ 3.363.704,05 (três milhões, trezentos e sessenta e três mil, setecentos e quatro reais e cinco centavos), a ser pago, contado a partir da data final do período de adimplemento da obrigação, na proporção dos serviços efetivamente prestados no período respectivo, segundo as autorizações expedidas pelo(a) Fundo Municipal de Saúde e de conformidade com as notas fiscais/faturas e/ou recibos devidamente atestadas pelo setor competente, observadas a condições da proposta adjudicada e da ordem de serviço emitida.

7.2. Em caso de prorrogação do prazo de execução dos serviços/fornecimentos, devidamente justificada e autorizada, que resulte o contrato em período superior a 12 (doze) meses, poderá ser concedido reajustamento de preços, com base nos valores constantes da Tabela de preços da **CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS (CBHPM)**, 5ª ed. 2008;

7.3. O pagamento de cada parcela, será realizado a partir da data final do período de adimplemento da obrigação (não superior a 30 dias), na proporção dos serviços/fornecimentos efetivamente prestados no período respectivo, segundo as autorizações expedidas pelo(a) Fundo Municipal de Saúde e de conformidade com as notas fiscais/faturas e/ou recibos devidamente atestadas pelo setor competente, observadas a condições da proposta adjudicada e da ordem de serviço emitida.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



7.4. Os pagamentos serão realizados de acordo com o cronograma de desembolso (físico-financeiro) determinado pela Secretaria Solicitante, no período máximo de 30 (trinta) dias para cada parcela da obrigação, e em consonância com a respectiva disponibilidade orçamentária.

7.5. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a licitante vencedora não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento da parcela, será a seguinte:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,0001644, assim apurado:

$$I = (TX) / 365 \Rightarrow I = (6/100)/365 \Rightarrow I = 0,0001644$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

7.5.1 - A compensação financeira prevista nesta condição será incluída em fatura a ser apresentada posteriormente

7.6. O credenciado terá a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar a Administração, com a antecedência fixada no termo de acordo com decisão do TCU nº 656/1995;

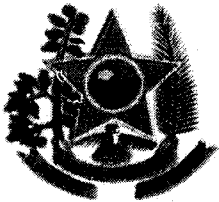
CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 - As despesas decorrentes da prestação / execução de serviços, objeto desta licitação correrão à conta da seguinte dotação : Exercício 2018 Atividade 1701.103023027.2.165 Manutenção da Policlínica , Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica, Subelemento 3.3.90.39.50, no valor de R\$ 2.058.765,84, Exercício 2018 Atividade 1701.103023026.2.163 Manutenção e Funcionamento do HGP-Hospital Geral de Parauapebas, Classificação econômica 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica, Subelemento 3.3.90.39.50, no valor de R\$ 1.304.938,21;

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

9.1 - O presente contrato poderá ser alterado, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse da Administração do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO, BASE LEGAL E FORMALIDADES



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS



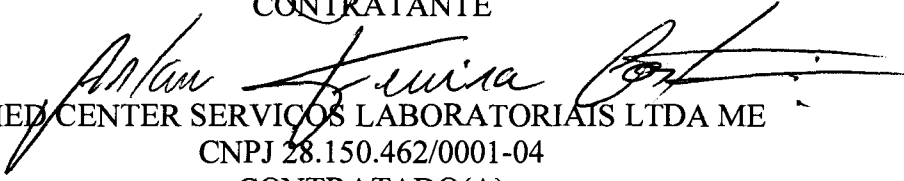
10.1 - Este Contrato encontra-se subordinado a legislação específica, consubstanciada na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, e, em casos omissos, aos preceitos de direito público, teoria geral de contratos e disposições de direito privado.

10.2 - Fica eleito o Foro da cidade de Parauapebas - PA, como o único capaz de dirimir as dúvidas oriundas deste Contrato, caso não sejam dirimidas amigavelmente.

10.3 - Para firmeza e como prova de haverem as partes, entre si, ajustado e contratado, é lavrado o presente termo, em 03 (três) vias de igual teor, o qual, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo.


PARAUAPEBAS - PA, 28 de Novembro de 2018.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ(MF) 12.581.232/0001-60
CONTRATANTE


MED CENTER SERVIÇOS LABORATORIAIS LTDA ME
CNPJ 28.150.462/0001-04
CONTRATADO(A)

TESTEMUNHAS:

1. 
Ana Paula Patrecinio da Costa
CPF: 766.737.902-53

2. 
Aderlane Silva de Oliveira Sousa
C. P. F.: 652.030.032-20