

CONVENIO Nº 06 /SMS. G/2018

PROCESSO SEI: 6018.2018/0007326-1

CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVENIADA: GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E A CRIANÇA COM CANCER - GRAACC

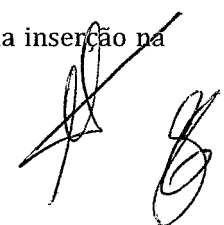
OBJETO DO CONVENIO: Prestação de assistência à saúde, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3003.4113.3390.3900, fonte 02

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **WILSON MODESTO POLLARA** Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE**, e **GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E A CRIANÇA COM CANCER - GRAACC** com sede em São Paulo, na Rua Pedro de Toledo nº 572, inscrita no CNPJ sob o nº 67.185.694/0001-50 CNES nº 2089696 com seu Estatuto Social arquivado no 3º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 923669, neste ato representado por seu Presidente, **SERGIO ANTONIO GARCIA AMOROSO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG [REDACTED] inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] adiante designada como **CONVENIADA**, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02 resolvem celebrar o presente convenio, consoante Despacho Autorizatório SEI (7314333), publicado no DOC/SP de 21/03/2018 fls 63, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O convenio tem por objeto a integração no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde e prevê a execução pela



CONVENIADA, de assistência à saúde em regime ambulatorial e/ou internação hospitalar, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2848 de 06 de novembro de 2.007, ou outra(s) que venham a substituí-la, a qual institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, que é constituída de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais e Ações Complementares da Atenção à Saúde.

Parágrafo primeiro: A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite para atender a demanda submetida ao Complexo Regulador Municipal, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo segundo: Os serviços ora conveniados serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo terceiro. Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONVENIADA e as necessidades da CONVENIENTE, alterar os valores limites deste convenio, mediante justificativas aprovadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e o atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador deste Município.
- III. A gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste convênio.
- IV. A CONVENIADA colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido na Programação Físico-Orçamentária.
- V. A garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do SUS.
- VI. A observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.
- VII. A elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde em conjunto com a CONVENIENTE.



VIII. O estabelecimento de metas quantitativas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

- IX.** A educação permanente de recursos humanos.
- X.** O aprimoramento da atenção à saúde.
- XI.** A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ESPÉCIE DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convenio, a CONVENIADA obriga-se a realizar as internações hospitalares em leitos da instituição, devidamente cadastrados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em duas espécies de internação:

I. Internação Eletiva

II. Internação de emergência ou de urgência

Parágrafo primeiro: As internações eletivas serão realizadas, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço do Complexo Regulador Municipal, após a análise e aprovação de laudo médico apresentado pela mesma.

Parágrafo segundo: Nas internações de Urgência/Emergência, a CONVENIADA deverá proceder ao preenchimento do Laudo Médico na ocasião da internação e, o encaminhamento para solicitação da AIH deverá ocorrer, preferencialmente, em até 48 horas após a internação, para que o Complexo Regulador Municipal, após submeter à análise autorizar a emissão da AIH.

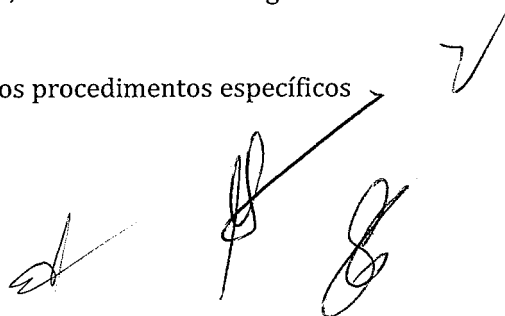
CLÁUSULA QUARTA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE NA AÇÃO DE SAÚDE

Parágrafo primeiro. Para o cumprimento do objeto deste convenio, a CONVENIADA obriga-se, quando preconizado, a realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, mediante o encaminhamento do Laudo de Solicitação da Autorização de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC do Complexo Regulador do Município, para que seja submetido a análise e autorização.

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA DA ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convenio, a CONVENIADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/assistência médico-ambulatorial, destacando-se os seguintes quesitos:

- a)** Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;



- b) Todos os disponíveis recursos de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- c) Recursos Humanos - compostos por equipe multidisciplinar
- d) Medicamentos receitados e materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo-se sangue e hemoderivados;
- e) Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente
- f) Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- g) Materiais e Equipamentos,
- h) Serviços de enfermagem;
- i) Serviços gerais;
- j) Fornecimento de roupa hospitalar;
- k) Alimentação com observância das dietas prescritas;
- l) Procedimentos especiais, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, fisioterapia e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada da CONVENIADA;
- m) Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente
- n) Registrar em prontuário único todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente, conforme norma do Conselho Federal de Medicina;
- o) O prontuário único deve conter registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

CLÁUSULA SEXTA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Documento Descritivo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

CLAUSULA SÉTIMA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – da CONVENIADA:

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste convênio.

II - da CONVENENTE:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à CONVENIADA, conforme Cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda deste ajuste.
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde,





d) analisar os relatórios elaborados pela CONVENIADA, comparando-se as metas do Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA OITAVA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO / PLANO DE TRABALHO

O Documento Descritivo / Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser apresentado pela CONVENIADA com a concordância da CONVENENTE e, deverá conter:

I - todas as ações e serviços objeto deste convênio inclusive as ações pactuadas a título de contra partida da CONVENIADA;

II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

III - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contrarreferência;

IV - definição das metas de qualidade;

V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

a) ao Sistema de Apropriação de Custos;

b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela CONVENENTE;

c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;

d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;

e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);

f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;

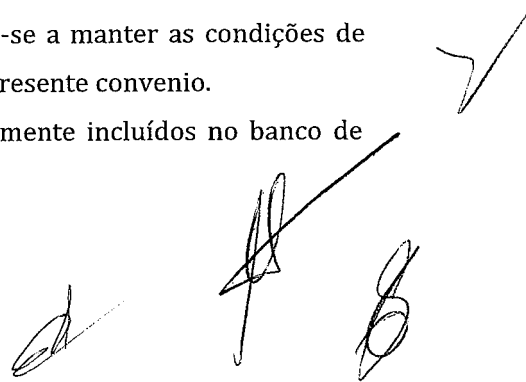
g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Documento Descritivo /Plano de Trabalho poderá ser reavaliado a qualquer tempo, nos casos de eventuais alterações de inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares, devendo ser encartado no respectivo processo de convênio.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A CONVENIADA deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente convenio.

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais, devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.



Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste convenio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I - membro de seu corpo clínico;

II - profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;

III - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à CONVENIADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste convenio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONVENIENTE.

Parágrafo quarto. No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais.
- b) Será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida à pacientes.
- c) Responsabilizar-se por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste convenio.
- d) Em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, terão asseguradas a presença de acompanhante, em tempo integral, conforme estabelecido nos estatutos da Criança e Adolescente, Lei nº 8.069/1990 e Estatuto do Idoso, Lei nº 10.641/2003.
- e) Deverá adotar os princípios da Política Nacional de Humanização, dentre outros, a "visita aberta".
- f) Submeter-se à política de Regulação do Gestor dispondo a totalidade dos serviços conveniados para o Complexo Regulador Municipal, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos.
- g) Deverá informar diariamente o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação da Coordenadoria de Regulação do SUS – REGSUS.
- h) A internação dos pacientes será sempre no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste convenio, ~~sem direito~~ à cobrança de sobrepreço.
- i) A identificação do paciente deverá ser por meio do Cartão Nacional de Saúde.
- j) O atendimento aos pacientes deverá ser com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.



Parágrafo quinto. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela CONVENIENTE sobre a execução do objeto deste convenio, a CONVENIADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

Parágrafo sexto. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONVENIADA será imediatamente comunicada à CONVENIENTE, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

Parágrafo sétimo. Na hipótese de que trata o Parágrafo sexto a CONVENIENTE poderá rever as condições deste convenio ou rescindi-lo.

Parágrafo oitavo. A CONVENIADA deverá notificar a CONVENIENTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ.

Parágrafo nono. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste convenio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONVENIENTE ou para o Ministério da Saúde.

Parágrafo décimo A CONVENIADA obriga-se a informar ao gestor as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço.

Parágrafo onze. A CONVENIADA ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidas pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo doze. A CONVENIADA obriga-se a informar ao usuário do SUS, prévia e expressamente, quando um tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre a sua participação na mesma.

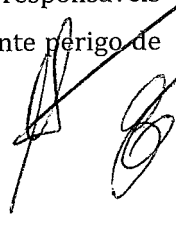
Parágrafo treze. A CONVENIADA obriga-se a afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

Parágrafo quatorze. A CONVENIADA obriga-se a justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convenio.

Parágrafo quinze. A CONVENIADA obriga-se a esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

Parágrafo dezesseis. A CONVENIADA obriga-se a respeitar a decisão de paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.





Parágrafo dezoito. A CONVENIADA obriga-se a manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina;

Parágrafo dezenove. A CONVENIADA obriga-se a instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da CONVENIENTE;

Parágrafo vinte. A CONVENIADA obriga-se a fornecer aos pacientes ou seus responsáveis legais, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados quando solicitado ou à época da saída do serviço:

- a) Nome do paciente
- b) Nome do Serviço
- c) Localidade
- d) Motivo da Internação
- e) Data da Internação
- f) Data da Alta
- g) Tipo de prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso.
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época
- i) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:

"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título".

Parágrafo vinte e um. A CONVENIADA fica obrigada a seguir as normas, pertinentes à prestação de assistência à saúde, entre as quais:

- a) Atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- b) Manter atualizado o Alvará Sanitário emitido pela Vigilância em Saúde competente.
- c) Apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor.
- d) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.
- e) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/ PNH, principalmente quanto a:
 - i. Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco.
 - ii. Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONVENIO, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e





comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SECRETARIA.

Parágrafo primeiro. O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela CONVENIADA para execução do objeto deste convenio, é de responsabilidade da mesma, não cabendo indenização a qualquer título a ser paga pela **CONVENENTE**.

Parágrafo segundo. A CONVENIADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo terceiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste convênio por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONVENIADA.

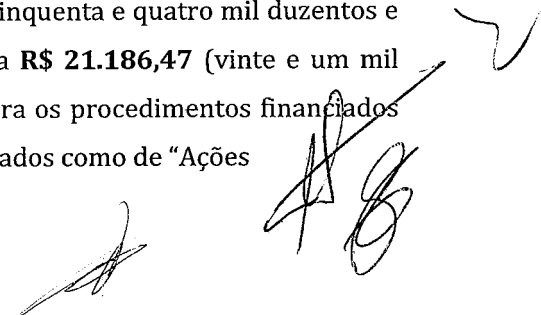
Parágrafo quarto. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Parágrafo quinto. A CONVENIADA deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENENTE a importância referente aos serviços conveniados efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - **Tabela SUS do Ministério da Saúde**.

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME AMBULATORIAL e de **SADT**, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 10.973.971,80** (dez milhões novecentos e setenta e três mil novecentos e setenta e um reais e oitenta centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - **MAC**, correspondente a **R\$ 914.497,65** (novecentos e quatorze mil quatrocentos e noventa e sete reais e sessenta e cinco centavos.) mensais, sendo o valor mensal de **R\$ 802.626,89** (oitocentos e dois mil seiscentos e vinte e seis reais e oitenta e nove centavos) para os procedimentos classificados como de "Alta Complexidade" e o de **R\$ 111.870,76** (cento e onze mil oitocentos e setenta reais e setenta e seis centavos) para os identificados como de "Média Complexidade", acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 254.237,64** (duzentos e cinquenta e quatro mil duzentos e trinta e sete reais e sessenta e quatro centavos), correspondentes a **R\$ 21.186,47** (vinte e um mil centos e oitenta e seis reais e quarenta e sete centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo **FAEC** – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de "Ações

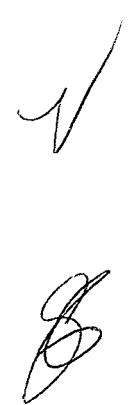


Estratégicas" conforme estimativa físico-financeira constante na **Ficha de Programação Orçamentária – FPO**, parte integrante deste Termo.

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME HOSPITALAR, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 2.989.638,60** (dois milhões novecentos e oitenta e nove mil seiscentos e trinta e oito reais e sessenta centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a **R\$ 249.136,55** (duzentos e quarenta e nove mil cento e trinta e seis reais e cinquenta e cinco centavos) mensais, sendo o valor mensal de **R\$ 121.509,14** (cento e vinte e um mil quinhentos e nove reais e quatorze centavos) para os procedimentos classificados como de "Alta Complexidade" e o de **R\$ 127.627,41** (cento e vinte e sete mil seiscentos e vinte e sete reais e quarenta e um centavos) para os identificados como de "Média Complexidade", acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 5.059.751,64** (cinco milhões cinquenta e nove mil setecentos e cinquenta e um reais e sessenta e quatro centavos), correspondentes a **R\$ 421.645,97** (quatrocentos e vinte um mil seiscentos e quarenta e cinco reais e noventa e sete centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de "Ações Estratégicas" conforme estimativa físico-financeira constante no **Resumo Financeiro da Ficha de Programação Orçamentária – FPO**, parte integrante deste Termo, conforme tabela abaixo:

RESUMO FINANCEIRO		
MAC	MENSAL	ANUAL
MEDIA COMPLEXIDADE SIA	R\$ 111.870,76	R\$ 1.342.449,12
ALTA COMPLEXIDADE SIA	R\$ 226.285,35	R\$ 2.715.424,20
ALTA ONCOLOGIA SIA	R\$ 576.341,54	R\$ 6.916.098,48
TOTAL ALTA SIA	R\$ 802.626,89	R\$ 9.631.522,68
TOTAL SIA	R\$ 914.497,65	R\$ 10.973.971,80
MEDIA COMPLEXIDADE SIH	R\$ 127.627,41	R\$ 1.531.528,92
ALTA COMPLEXIDADE SIH	R\$ 121.509,14	R\$ 1.458.109,68
TOTAL SIH	R\$ 249.136,55	R\$ 2.989.638,60
TOTAL MAC	R\$ 1.163.634,20	R\$ 13.963.610,40
FAEC	MENSAL	ANUAL
FAEC/ TRANSPLANTE + ONCO/SIA	R\$ 21.186,47	R\$ 254.237,64
FAEC/ TRANSPLANTE/ SIH	R\$ 421.645,97	R\$ 5.059.751,64
TOTAL FAEC	R\$ 442.832,44	R\$ 5.313.989,28

TOTAL GERAL	MENSAL	ANUAL
TOTAL GERAL SIA + SIH (MAC + FAEC)	1.606.466,64	19.277.599,68



Parágrafo terceiro. Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quarto. As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício a conta de dotação nº 84.10.10.302.3003.4113.3390.3900, fonte 02.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A apresentação da prestação de contas deste convênio se dará da seguinte forma:

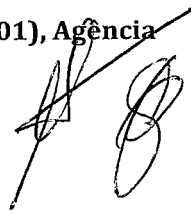
Parágrafo primeiro. A CONVENIADA se obriga a apresentar as informações regulares do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela CONVENENTE e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS.

- SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA, BPA I e/ou APAC onde a CONVENIADA registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES):
- SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares – a produção referente às internações realizadas será apresentada, mensalmente, contendo os dados das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH. A captação dos dados é feita por meio magnético ou eletrônico que são gerados no próprio hospital, através de programa desenvolvido pelo DATASUS e distribuído aos Gestores Estaduais e Municipais que se responsabilizam pelo treinamento das Unidades Hospitalares.

Parágrafo segundo. A CONVENIADA apresentará mensalmente a CONVENENTE as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela CONVENENTE.

Parágrafo terceiro. A CONVENENTE, após o processamento da produção apresentada, informará à CONVENIADA o valor aprovado pelos sistemas do Ministério da Saúde para emissão da Nota Fiscal no valor correspondente.

Parágrafo quarto. A CONVENENTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONVENIADA, no Banco do Brasil (001), Agência



1898-8, Conta corrente 9.424-2, a partir do crédito na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde.

Parágrafo quinto. As contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela CONVENENTE, representada pela Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro do SUS/Departamento de Apoio a Atenção à Saúde, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado pela CONVENENTE.

Parágrafo sexto. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da CONVENENTE, esta garantirá à CONVENIADA o pagamento, no prazo avançado neste convenio, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

Parágrafo sétimo As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento, pelo Ministério da Saúde, da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a CONVENENTE a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

Parágrafo único: A CONVENENTE responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS e condições estabelecidas neste instrumento e verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro. A CONVENIADA poderá, a qualquer tempo, ser submetida à vistoria especializada.

Parágrafo segundo. A CONVENENTE poderá realizar a qualquer tempo visita técnica às instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste convenio.

Parágrafo terceiro. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA, ~~sem~~ autorização da CONVENENTE, poderá ensejar a rescisão deste convenio ou a revisão das condições ora estipuladas.





Parágrafo quarto. A fiscalização exercida, pela CONVENIENTE, sobre os serviços ora conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria CONVENIENTE ou paciente e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convenio.

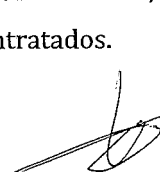
Parágrafo quinto. A CONVENIADA facilitará a CONVENIENTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo sexto. Em qualquer hipótese é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste convenio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará CONVENIENTE a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

- I. Advertência;
- II. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;
- III. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- IV. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:
 - a) Pela inexecução total do objeto convenio, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
 - b) Pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
 - c) Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o presente convênio ou com as normas legais e infralegais, aplicáveis à espécie;
 - d) Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do convenio, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
 - e) Pela rescisão do convenio por culpa da CONVENIADA, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.



Parágrafo primeiro. A imposição das penalidades previstas nesta CLÁUSULA dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

Parágrafo segundo. As sanções previstas nas alíneas a, b e c desta CLÁUSULA poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo terceiro. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à CONVENIADA.

Parágrafo quarto. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da CONVENIENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo quinto. A violação ao disposto na alínea b do **Parágrafo quarto** da CLÁUSULA NONA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA, deste convenio, além de sujeitar a CONVENIADA às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a CONVENIENTE a reter, do montante devido à CONVENIADA, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

Parágrafo sexto. O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no CADIN e no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA - DA RESCISÃO

A rescisão deste convênio obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666/1993.

Parágrafo primeiro. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONVENIADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob a pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

Parágrafo segundo. Poderá a CONVENIADA rescindir o presente convenio no caso de descumprimento das obrigações da CONVENIENTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

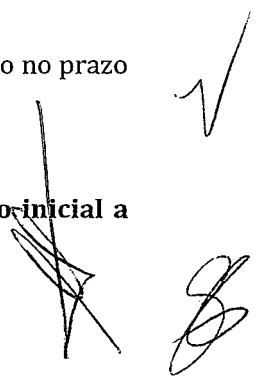
Parágrafo terceiro. Em caso de rescisão do presente convenio pela CONVENIENTE não caberá, à CONVENIADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DECIMA SETIMA - DOS PRAZOS RECURSAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convenio ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de 26/03/2018.



Parágrafo único. A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

CLÁUSULA DECIMA NONA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente, salvo o estipulado no **Parágrafo terceiro** da **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

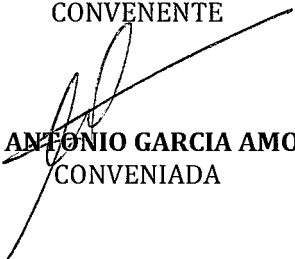
CLÁUSULA VIGESIMA PRIMEIRA- DO FORO

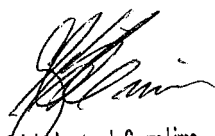
As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pela própria CONVENIENTE ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

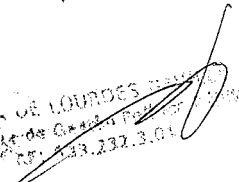
São Paulo, 26 de março de 2018.

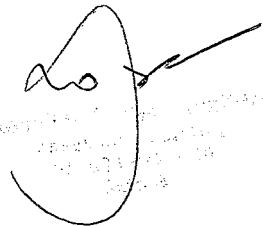

WILSON MODESTO POLLARA
CONVENIENTE


SERGIO ANTONIO GARCIA AMOROSO
CONVENIADA


Gabriel Arantes de Souza Lima
Advogado - GRAACC

TESTEMUNHAS:


TESTEMUNHA DE LOURDES
Assistente de Gestão
CPF: 443.232.3.04


TESTEMUNHA
CPF: 443.232.3.04

FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - GRAACE

PROCEDIMENTOS SIA MEDIA COMPLEXIDADE

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
201010275	mc	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	R\$ 200,00	14	R\$ 2.800,00
202010023	mc	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01
202010058	mc	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55	1	R\$ 6,55
202010066	mc	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010120	mc	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	22	R\$ 40,70
202010139	mc	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00	3	R\$ 27,00
202010147	mc	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010155	mc	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010163	mc	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010171	mc	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010180	mc	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	15	R\$ 33,75
202010198	mc	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
202010201	mc	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	290	R\$ 582,90
202010210	mc	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	120	R\$ 222,00
202010228	mc	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	72	R\$ 252,72
202010260	mc	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	1	R\$ 1,85
202010279	mc	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
202010295	mc	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	11	R\$ 20,35
202010317	mc	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	397	R\$ 734,45
202010325	mc	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010333	mc	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	1	R\$ 4,12
202010368	mc	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	39	R\$ 143,52
202010376	mc	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010384	mc	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	19	R\$ 296,21
202010392	mc	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	2	R\$ 7,02
202010422	mc	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	45	R\$ 90,45
202010430	mc	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	100	R\$ 185,00
202010465	mc	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	41	R\$ 143,91
202010473	mc	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	56	R\$ 103,60
202010481	mc	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010503	mc	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	5	R\$ 39,30
202010538	mc	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202010554	mc	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	13	R\$ 29,25
202010562	mc	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	98	R\$ 196,98
202010600	mc	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	341	R\$ 630,85
202010619	mc	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40	1	R\$ 1,40
202010627	mc	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	20	R\$ 37,00
202010635	mc	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	343	R\$ 634,55
202010643	mc	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	345	R\$ 693,45
202010651	mc	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	345	R\$ 693,45
202010660	mc	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	1	R\$ 4,12
202010678	mc	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	13	R\$ 45,63
202010694	mc	DOSAGEM DE UREA	R\$ 1,85	258	R\$ 477,30
202010708	mc	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	1	R\$ 15,24
202010724	mc	ELETRORFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	1	R\$ 4,42
202010732	mc	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R\$ 15,65	44	R\$ 688,60
202010767	mc	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	1	R\$ 15,24
202020029	mc	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020037	mc	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	9	R\$ 24,57
202020045	mc	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020096	mc	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020126	mc	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	3	R\$ 8,55
202020134	mc	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP	R\$ 5,77	58	R\$ 334,66
202020142	mc	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	49	R\$ 133,77
202020150	mc	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
202020215	mc	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	1	R\$ 8,09
202020223	mc	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	1	R\$ 6,63
202020240	mc	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	1	R\$ 18,91
202020266	mc	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	1	R\$ 9,11
202020274	mc	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	1	R\$ 10,51
202020290	mc	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60	4	R\$ 18,40
202020304	mc	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	1	R\$ 1,53
202020355	mc	ELETRORFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	1	R\$ 5,41
202020363	mc	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020371	mc	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	1	R\$ 1,53
202020380	mc	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	922	R\$ 3.789,42
202020398	mc	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020444	mc	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020517	mc	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73
202020541	mc	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73	5	R\$ 13,65
202030083	mc	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	72	R\$ 666,00
202030091	mc	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06	23	R\$ 346,38
202030105	mc	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42	1	R\$ 16,42
202030156	mc	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	4	R\$ 68,64
202030164	mc	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	2	R\$ 18,50
202030180	mc	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16	3	R\$ 51,48
202030202	mc	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	2	R\$ 5,66
202030237	mc	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00	41	R\$ 3.280,00
202030253	mc	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	19	R\$ 190,00
202030300	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	43	R\$ 430,00
202030318	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55	4	R\$ 74,20
202030377	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25
202030520	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030628	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITREOGLOBULINA	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030636	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55	33	R\$ 612,15
202030644	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATIT	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55
202030679	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC	R\$ 18,55	37	R\$ 686,35
202030717	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55	2	R\$ 37,10
202030741	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00	35	R\$ 385,00
202030768	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	1	R\$ 16,97
202030784	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 18,55	36	R\$ 667,80
202030806	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV	R\$ 18,55	28	R\$ 519,40
202030814	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA RUBOLA	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030822	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16	7	R\$ 120,12
202030830	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
202030849	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 17,16	10	R\$ 171,60
202030857	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61	50	R\$ 580,50
202030873	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	68	R\$ 1.261,40
202030890	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55	36	R\$ 667,80
202030911	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)	R\$ 18,55	28	R\$ 519,40
202030920	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030938	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16	7	R\$ 120,12
202030962	mc	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	1	R\$ 13,35
202030970	mc	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H	R\$ 18,55	39	R\$ 723,45
202030989	mc	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55	17	R\$ 315,35
202031098	mc	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10	1	R\$ 4,10
202031110	mc	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83
202031136	mc	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00
202031209	mc	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00	1	R\$ 9,00
202040097	mc	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65
202040135	mc	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	5	R\$ 51,25
202050017	mc	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	R\$ 3,70	96	R\$ 355,20
202050025	mc	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51	5	R\$ 17,55
202050092	mc	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	12	R\$ 97,44
202050165	mc	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70	3	R\$ 11,10
202050203	mc	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04	63	R\$ 128,52
202050246	mc	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36	1	R\$ 3,36
202060020	mc	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54	1	R\$ 12,54
202060047	mc	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPIROGESTERONA	R\$ 10,20	1	R\$ 10,20
202060080	mc	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12	1	R\$ 14,12
202060098	mc	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89	1	R\$ 11,89
202060110	mc	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53	1	R\$ 11,53
202060128	mc	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38	1	R\$ 14,38
202060136	mc	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86	10	R\$ 98,60
202060144	mc	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	1	R\$ 11,25
202060160	mc	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	9	R\$ 91,35
202060217	mc	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	13	R\$ 102,05
202060225	mc	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21	1	R\$ 10,21
202060233	mc	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	18	R\$ 142,02
202060241	mc	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	18	R\$ 161,46
202060250	mc	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	41	R\$ 367,36
202060268	mc	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	8	R\$ 81,36
202060276	mc	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	1	R\$ 43,13
202060284	mc	DOSAGEM DE PEPTIDO C	R\$ 15,35	1	R\$ 15,35
202060292	mc	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	1	R\$ 10,22
202060306	mc	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	1	R\$ 10,15
202060322	mc	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35	7	R\$ 107,45
202060330	mc	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11	1	R\$ 13,11
202060349	mc	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	2	R\$ 20,86
202060357	mc	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11	3	R\$ 39,33
202060373	mc	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	1	R\$ 8,76
202060381	mc	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	42	R\$ 487,20
202060390	mc	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	1	R\$ 8,71
202060454	mc	TESTE DE SUPRESSAO DO GH APOS GLICOSE	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01
202070050	mc	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65	2	R\$ 31,30
202070093	mc	DOSAGEM DE AMINOGlicosideos	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00
202070123	mc	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13	1	R\$ 13,13
202070140	mc	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55	1	R\$ 6,55
202070158	mc	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53	1	R\$ 17,53
202070190	mc	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
202070204	mc	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97	5	R\$ 44,85
202070220	mc	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22	1	R\$ 35,22
202070298	mc	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00	38	R\$ 380,00
202070352	mc	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	27	R\$ 422,55
202080013	mc	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	1	R\$ 4,98
202080021	mc	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33	1	R\$ 13,33
202080030	mc	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33	1	R\$ 13,33
202080048	mc	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$ 4,20	1	R\$ 4,20
202080072	mc	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80
202080080	mc	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	2	R\$ 11,24
202080110	mc	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63	1	R\$ 5,63
202080129	mc	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25	4	R\$ 41,00
202080137	mc	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19	3	R\$ 12,57
202080145	mc	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80
202080153	mc	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	211	R\$ 2.424,39
202080170	mc	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33
202090060	mc	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	126	R\$ 238,14
202090086	mc	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOITICO	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
202090159	mc	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23	1	R\$ 5,23
202090175	mc	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79
202090183	mc	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
202090191	mc	MIELOGRAMA	R\$ 5,79	26	R\$ 150,54
202090230	mc	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89	41	R\$ 77,49
202090299	mc	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
202100014	mc	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TE	R\$ 32,48	1	R\$ 32,48
202100022	mc	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORI	R\$ 32,48	3	R\$ 97,44
202100030	mc	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA D	R\$ 32,48	1	R\$ 32,48
202120031	mc	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65	7	R\$ 74,55
202120082	mc	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	1	R\$ 1,37
202120090	mc	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	6	R\$ 16,38
203020030	mc	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO	R\$ 24,00	28	R\$ 672,00
204010063	mc	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	1	R\$ 6,88
204010080	mc	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	4	R\$ 30,08
204010128	mc	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	1	R\$ 8,38
204010144	mc	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	2	R\$ 14,64
204020034	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	1	R\$ 8,33
204020042	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	1	R\$ 8,19
204020069	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	2	R\$ 21,92
204020093	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 9,16	1	R\$ 9,16
204030153	mc	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50	10	R\$ 95,00
204030170	mc	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	122	R\$ 839,36
204040019	mc	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 6,42	2	R\$ 12,84
204040051	mc	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 7,77	5	R\$ 38,85
204040060	mc	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	1	R\$ 7,40
204040094	mc	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 6,30	2	R\$ 12,60
204040108	mc	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00	17	R\$ 102,00
204040116	mc	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	4	R\$ 31,92

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
204050111	mc	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73	1	R\$ 10,73
204050120	mc	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)	R\$ 15,30	3	R\$ 45,90
204050138	mc	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 7,17	23	R\$ 164,91
204060060	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	R\$ 7,77	2	R\$ 15,54
204060087	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50	4	R\$ 26,00
204060095	mc	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	9	R\$ 69,93
204060117	mc	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	16	R\$ 143,04
204060125	mc	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	15	R\$ 101,70
204060150	mc	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 6,78	5	R\$ 33,90
204060168	mc	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	13	R\$ 116,22
204060176	mc	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 9,29	2	R\$ 18,58
205010032	mc	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 39,94	63	R\$ 2.516,22
205010040	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	R\$ 39,60	6	R\$ 237,60
205020038	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS	R\$ 24,20	2	R\$ 48,40
205020046	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	83	R\$ 3.149,85
205020054	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 24,20	6	R\$ 145,20
205020062	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	5	R\$ 121,00
205020070	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	7	R\$ 169,40
205020097	mc	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	26	R\$ 629,20
205020100	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 24,20	1	R\$ 24,20
205020127	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	25	R\$ 605,00
205020135	mc	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 24,20	1	R\$ 24,20
205020160	mc	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	8	R\$ 193,60
205020186	mc	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	30	R\$ 726,00
211020036	mc	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	65	R\$ 334,75
211020044	mc	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	1	R\$ 30,00
211020052	mc	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	R\$ 10,07	1	R\$ 10,07
211060127	mc	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO	R\$ 24,24	99	R\$ 2.399,76
211060178	mc	RETINOGRAMA COLORIDA	R\$ 24,68	99	R\$ 2.443,32
211060259	mc	TONOMETRIA	R\$ 3,37	99	R\$ 333,63
211070068	mc	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11
211070076	mc	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	R\$ 4,11	32	R\$ 131,52
211070084	mc	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGMATICO	R\$ 4,11	33	R\$ 135,63
211070114	mc	AVALIACAO VOCAL	R\$ 4,11	33	R\$ 135,63
211070181	mc	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11
211080020	mc	GASOMETRIA	R\$ 2,78	25	R\$ 69,50
212010018	mc	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE	R\$ 15,00	3	R\$ 45,00
212010026	mc	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	R\$ 17,04	42	R\$ 715,68
212010034	mc	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	R\$ 17,04	44	R\$ 749,76
301010048	mc	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR A ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	R\$ 6,30	976	R\$ 6.148,80
301010072	mc	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	2450	R\$ 24.500,00
301040044	mc	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 2,81	50	R\$ 140,50
301050031	mc	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 18,29	1	R\$ 18,29
301070024	mc	ACOMPANHAMENTO EM PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA	R\$ 17,67	1	R\$ 17,67
301070067	mc	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	R\$ 7,71	8	R\$ 61,68
301070075	mc	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	R\$ 17,67	14	R\$ 247,38
301100012	mc	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	2800	R\$ 1.764,00
302020012	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	2	R\$ 12,70
302020020	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO	R\$ 4,67	206	R\$ 962,02
302020039	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 6,35	135	R\$ 857,25
302040021	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 4,67	26	R\$ 121,42
302050019	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	5	R\$ 31,75
302050027	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	R\$ 4,67	169	R\$ 789,23
302060014	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 4,67	74	R\$ 345,58
302060022	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS C/COMPLICACOES SISTEMICAS	R\$ 6,35	7	R\$ 44,45
302060030	mc	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	3	R\$ 14,01
306020068	mc	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	R\$ 8,09	1	R\$ 8,09
306020076	mc	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	R\$ 8,09	1	R\$ 8,09
306020084	mc	TRANSFUSAO DE CRIOPRECIPITADO	R\$ 8,09	1	R\$ 8,09
306020092	mc	TRANSFUSAO DE PLAQUETAS POR AFERESE	R\$ 8,09	2	R\$ 16,18
306020106	mc	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	R\$ 8,09	1	R\$ 8,09
306020122	mc	TRANSFUSAO DE SANGUE / COMPONENTES IRRADIADOS	R\$ 17,04	187	R\$ 3.186,48
306020149	mc	TRANSFUSAO DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL	R\$ 8,39	1	R\$ 8,39
417010060	mc	SEDACAO	R\$ 15,15	140	R\$ 2.121,00
212020021	mc	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	R\$ 70,00	40	R\$ 2.800,00
301060029	mc	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 12,47	433	R\$ 5.399,51
417010052	mc	ANESTESIA REGIONAL	R\$ 22,27	100	R\$ 2.227,00
301040036	mc	TERAPIA EM GRUPO	R\$ 6,15	1	R\$ 6,15
301070040	mc	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	R\$ 17,67	1	R\$ 17,67
301070059	mc	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	R\$ 17,67	1	R\$ 17,67
301070105	mc	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MÊS)	R\$ 17,55	1	R\$ 17,55
701020113	mc	ORTESE ESTÁTICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	R\$ 290,00	1	R\$ 290,00
301070148	mc	TREINO DE ORIENTACAO E MOBILIDADE	R\$ 6,00	1	R\$ 6,00
303050020	mc	EXERCICIOS ORTOPTICOS	R\$ 3,27	1	R\$ 3,27
309050030	mc	SESSAO DE ELETROESTIMULACAO	R\$ 0,77	1	R\$ 0,77
212020013	mc	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	R\$ 45,00	50	R\$ 2.250,00
211060020	mc	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$ 12,34	99	R\$ 1.221,66
202090051	mc	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
202031128	mc	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00
213010070	mc	EXAME PARASITOLÓGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	R\$ -	1	R\$ -
203020049	mc	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 92,00	24	R\$ 2.208,00
303190019	mc	TRATAMENTO EM REABILITACAO	R\$ 43,04	1	R\$ 43,04
202030954	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030733	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83
202030946	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
213010011	mc	DETERMINACAO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR	R\$ -	1	R\$ -
405030053	mc	INJECAO INTRA-VITREO	R\$ 82,28	1	R\$ 82,28
301070164	mc	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO VISUAL	R\$ 12,00	1	R\$ 12,00
204060036	mc	ESCANOMETRIA	R\$ 7,77	1	R\$ 7,77
204040124	mc	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	1	R\$ 6,91
204040078	mc	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	1	R\$ 5,90
204020107	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	1	R\$ 9,73
401010015	mc	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ 32,40	1	R\$ 32,40
204040035	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 7,40	1	R\$ 7,40
204020077	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	1	R\$ 14,90
204030072	mc	RADIOGRAFIA DE COTVELO (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	1	R\$ 8,37
204020131	mc	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	R\$ -	1	R\$ -
202120104	mc	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A/E/OU ANTI B	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT.	QUANT.	VL TOTAL
202070034	mc	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68
202110087	mc	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20	1	R\$ 13,20
213010208	mc	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	R\$ -	1	R\$ -
202050114	mc	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04
202060365	mc	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35	1	R\$ 15,35
202030555	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202010082	mc	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
202020177	mc	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48	1	R\$ 6,48
202030261	mc	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00
204040027	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	1	R\$ 7,40
204040043	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	1	R\$ 7,40
204010055	mc	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	1	R\$ 8,38
204060109	mc	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	1	R\$ 6,50
204020050	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 10,29	1	R\$ 10,29
204020085	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 16,88	1	R\$ 16,88
204020115	mc	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 15,58	1	R\$ 15,58
204010071	mc	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	1	R\$ 9,15
204040086	mc	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 5,62	1	R\$ 5,62
204050146	mc	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 35,22	1	R\$ 35,22
204050154	mc	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 47,59	1	R\$ 47,59
204060133	mc	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,16	1	R\$ 7,16
204020123	mc	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	1	R\$ 7,80
204030145	mc	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	1	R\$ 12,02
202031179	mc	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83
205020143	mc	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	1	R\$ 24,20
205020089	mc	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	1	R\$ 24,20
205020151	mc	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	1	R\$ 39,60
211070017	mc	ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11
201010461	mc	BIOPSIA DE TESTICULO	R\$ 46,19	1	R\$ 46,19
204050014	mc	CLUSTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 47,76	1	R\$ 47,76
204050022	mc	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	R\$ 32,61	1	R\$ 32,61
204050030	mc	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 32,61	1	R\$ 32,61
202030040	mc	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00	1	R\$ 65,00
202010287	mc	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51
202030121	mc	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030130	mc	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202020207	mc	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	1	R\$ 4,73
202010406	mc	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65
202090124	mc	DOSAGEM DE GLUCOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
202090132	mc	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89
204050049	mc	DUODENOGRAFIA HIPOTONICA	R\$ 34,52	1	R\$ 34,52
213010224	mc	IMUNOFLOURESCENCIA DIRETA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA INFLUENZA	R\$ -	1	R\$ -
202030270	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67	1	R\$ 8,67
202030474	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83
202030598	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16
202030776	mc	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25
202020401	mc	PESQUISA DE ATIVIDADE DO GOFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00
202040143	mc	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65
204020026	mc	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	R\$ 19,60	1	R\$ 19,60
204060052	mc	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	R\$ 18,68	1	R\$ 18,68
204010039	mc	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	1	R\$ 8,38
204010047	mc	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP + OBLIQUAS)	R\$ 6,96	1	R\$ 6,96
204030056	mc	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,32	1	R\$ 14,32
204030080	mc	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 19,24	1	R\$ 19,24
204030099	mc	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	1	R\$ 7,98
204060141	mc	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 9,29	1	R\$ 9,29
204010098	mc	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 5,74	1	R\$ 5,74
204010101	mc	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	1	R\$ 9,03
204010110	mc	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 9,03	1	R\$ 9,03
204030102	mc	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 8,73	1	R\$ 8,73
204010136	mc	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	1	R\$ 7,98
204010152	mc	RADIOGRAFIA DE SELA TURSCICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	1	R\$ 7,20
204030129	mc	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)	R\$ 5,56	1	R\$ 5,56
204030137	mc	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 14,32	1	R\$ 14,32
204050162	mc	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLOSE)	R\$ 48,09	1	R\$ 48,09
213010577	mc	TESTE DE EUSA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	R\$ -	1	R\$ -
213010607	mc	TESTE DE EUSA IGM P/ IDENTIFICACAO DO PARVOVIRUS (PARVOVIRESE)	R\$ -	1	R\$ -
213010607	mc	TESTE DE EUSA IGM P/ IDENTIFICACAO DO PARVOVIRUS (PARVOVIRESE)	R\$ -	1	R\$ -

TOTAL SIA MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$	111.879,76
------------------------------	-----	------------

PROCEDIMENTOS SIA ALTA COMPLEXIDADE

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT.	QUANT.	VL TOTAL
201010542	ac	0201010542 BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X	R\$ 97,00	30	R\$ 2.910,00
202070182	ac	DOSAGEM CICLOSPORINA	R\$ 58,61	1	R\$ 58,61
206010010	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	2	R\$ 173,52
206010028	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRAS	R\$ 101,10	6	R\$ 606,60
206010036	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	1	R\$ 86,76
206010044	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES	R\$ 86,75	23	R\$ 1.995,25
206010052	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	R\$ 86,75	13	R\$ 1.127,75
206010079	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	60	R\$ 5.846,40
206020015	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	1	R\$ 86,75
206020023	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	R\$ 86,75	1	R\$ 86,75
206020031	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	82	R\$ 11.185,62
206030010	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	49	R\$ 6.792,87
206030029	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	4	R\$ 347,00
206030037	ac	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	R\$ 138,63	34	R\$ 4.713,42
207010013	ac	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	14	R\$ 3.762,50
207010021	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	1	R\$ 268,75
207010030	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 268,75	76	R\$ 20.425,00
207010048	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	130	R\$ 34.937,50
207010056	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	59	R\$ 15.856,25
207010064	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	219	R\$ 58.856,25
207010072	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSCICA	R\$ 268,75	36	R\$ 9.675,00
207020019	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 361,25	1	R\$ 361,25
207020027	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	28	R\$ 7.525,00
207020035	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75	19	R\$ 5.106,25
207030014	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	28	R\$ 7.525,00
207030022	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	R\$ 268,75	32	R\$ 8.600,00

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
207030030	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	51	R\$ 13.706,25
207030049	ac	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	R\$ 268,75	3	R\$ 806,25
208030042	ac	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	2	R\$ 677,40
208050035	ac	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99	1	R\$ 190,99
208050043	ac	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	1	R\$ 457,55
208060030	ac	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R\$ 119,16	1	R\$ 119,16
208090010	ac	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	1	R\$ 906,80
306010020	ac	COLETA DE SANGUE PARA TRANSFUSAO (C/ PROCESSADORA AUTOMATICA)	R\$ 504,90	1	R\$ 504,90

TOTAL SIA ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 226.285,35
-----------------------------	----------------

PROCEDIMENTOS SIA ALTA COMPLEXIDADE ONCOLOGIA

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
304080012	oncologia	FATOR ESTIMULANTE CRESCIMENTO COLONIA	R\$ 871,00	37	R\$ 32.227,00
304070017	oncologia	CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA	R\$ 1.700,00	99	R\$ 168.300,00
304070025	oncologia	CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 2ª RECÍDIVA	R\$ 1.381,76	33	R\$ 45.598,08
304070033	oncologia	CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 4ª RECÍDIVA	R\$ 427,50	5	R\$ 2.137,50
304070041	oncologia	CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 3ª RECÍDIVA	R\$ 800,00	15	R\$ 12.000,00
304070050	oncologia	QUIMIOTERAPIA ALTA DOSE DE OSTEOSARCOMA NA INFÂNCIA E ADOLESCENTE	R\$ 7.285,83	15	R\$ 109.287,45
304080055	oncologia	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL	R\$ 335,00	1	R\$ 335,00
304070068	oncologia	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA - FASES TERAPÊUTICAS INICIAIS	R\$ 8.689,65	17	R\$ 147.724,05
304070076	oncologia	QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA - FASE DE MANUTENÇÃO	R\$ 302,07	32	R\$ 9.666,24
304010081	oncologia	VERIFICAÇÃO POR IMAGEM EM RADIOTERAPIA	R\$ 30,00	14	R\$ 420,00
304010103	oncologia - FAEC	IMPLANTAÇÃO DE HALO PARA RADIOCIRURGIA	R\$ 35,00	1	R\$ 35,00
304010120	oncologia	IRRADIAÇÃO DE CORPO INTEIRO PRÉTRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 375,00	1	R\$ 375,00
304010154	oncologia	MÁSCARA / IMOBILIZAÇÃO PERSONALIZADA (POR TRATAMENTO)	R\$ 65,00	14	R\$ 910,00
304010170	oncologia	NARCOSE DE CRIANÇA (POR PROCEDIMENTO)	R\$ 22,00	5	R\$ 110,00
304010219	oncologia - FAEC	RADIOCIRURGIA UM ISOCENTRO	R\$ 5.000,00	1	R\$ 5.000,00
304010235	oncologia	RADIOTERAPIA DE DOENÇA OU CONDIÇÃO BENIGNA (POR CAMPO)	R\$ 6,27	86	R\$ 539,22
304010243	oncologia - FAEC	RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACTIONADA	R\$ 5.000,00	1	R\$ 5.000,00
304010189	oncologia	PLANEJAMENTO COMPLEXO (POR TRATAMENTO)	R\$ 120,00	13	R\$ 1.560,00
304010294	oncologia	RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FÓTONS E ELÉTRONS (POR CAMPO)	R\$ 35,00	1056	R\$ 36.960,00
304010308	oncologia	COLIMAÇÃO PERSONALIZADA	R\$ 52,00	56	R\$ 2.912,00
304010316	oncologia	PLANEJAMENTO PARA RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL (POR TRATAMENTO)	R\$ 480,00	11	R\$ 5.280,00

TOTAL SIA ALTA COMPLEXIDADE ONCOLOGIA	R\$ 576.341,54
---------------------------------------	----------------

SIH MAC

SIH MAC	VALOR
MEDIA COMPLEXIDADE	R\$ 127.627,41
ALTA COMPLEXIDADE (ONCOLOGIA)	R\$ 121.509,14
TOTAL SIH MAC	R\$ 249.136,55

PROCEDIMENTOS ESTRATÉGICOS - FAEC

SIA FAEC					
CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
501030077	FAEC	MOBILIZAÇÃO, COLETA E ACONDICIONAMENTO CELULAS-TRONCO	R\$ 2.461,24	1	R\$ 2.461,24
501030085	FAEC	TRANSPORTE DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL DE DOADOR NAO APARENTADO	R\$ 1.000,00	1	R\$ 1.000,00
506010023	FAEC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS TRANSPLANTE CEL TRONCO HOMEOPATICAS	R\$ 135,00	6	R\$ 810,00
501030107	FAEC	FORNECIMENTO E ACONDICIONAMENTO DE LINFOCITOS	R\$ 3.461,24	1	R\$ 3.461,24
501030123	FAEC	TRANSPORTE DE UNIDADE DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL	R\$ 2.200,00	1	R\$ 2.200,00
501080015	FAEC	BIOPSIA E EXAME ANAT. PAT. PACIENTE TRANSPLANTADO	R\$ 35,00	1	R\$ 35,00
501080023	FAEC	CONTAGEM CD4/CD3 PACIENTE TRANSPLANTADO	R\$ 75,00	13	R\$ 975,00
501080031	FAEC	DOSAGEM CICLOSPORINA	R\$ 52,33	1	R\$ 52,33
501080040	FAEC	DOSAGEM SIROLIMUS	R\$ 52,33	1	R\$ 52,33
501080058	FAEC	DOSAGEM TRACOLIMO	R\$ 52,33	1	R\$ 52,33
501080066	FAEC	EXAME RADIOLOGICO PACIENTE TRANSPLANTADO	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00
501080074	FAEC	EXAME MICROBIOLOGICO PACIENTE TRANSPLANTADO	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00
501080090	FAEC	ULTRASSONOGRAFIA ORGAO TRANSPLANTADO	R\$ 12,00	1	R\$ 12,00

TOTAL SIA ESTRATEGICO	R\$ 11.151,47
-----------------------	---------------

SIH FAEC

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT	QUANT	VL TOTAL
501030069	FAEC	COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO	R\$ 4.922,47	5	R\$ 24.612,35
505010011	FAEC	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - APARENTADO	R\$ 54.939,27	1	R\$ 54.939,27
505010020	FAEC	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - NAO APARENTADO	R\$ 71.602,25	3	R\$ 214.806,75
505010046	FAEC	TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE NAO APARENTADO	R\$ 71.602,25	1	R\$ 71.602,25

CODIGO	COMPL	DESCRIÇÃO	VL UNIT.	QUANT.	VL TOTAL
505010070	FAEC	TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA -	R\$ 22.968,78	1	R\$ 22.968,78
505010089	FAEC	TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO -	R\$ 22.968,78	1	R\$ 22.968,78
501030093	FAEC	PROCESSAMENTO DE CRIOPRESEVAÇÃO DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO	R\$ 2.000,00	4	R\$ 8.000,00
506020045	FAEC	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS	R\$ 135,00	10	R\$ 1.350,00
506020100	FAEC	TRATAMENTO DE PACIENTE POS TRANSPLANTE CEL TRONCO HOMEOPATICAS	R\$ 397,79	1	R\$ 397,79
TOTAL SIH ESTRATEGICO					R\$ 421.645,97
TOTAL ESTRATEGICO (SIA FAEC + SIH FAEC)					R\$ 442.832,44

RESUMO FINANCEIRO		
MAC	MENSAL	ANUAL
MEDIA COMPLEXIDADE SIA	R\$ 111.870,76	R\$ 1.342.449,12
ALTA COMPLEXIDADE SIA	R\$ 226.285,35	R\$ 2.715.424,20
ALTA ONCOLOGIA SIA	R\$ 576.341,54	R\$ 6.916.098,48
TOTAL ALTA SIA	R\$ 802.626,89	R\$ 9.631.522,68
TOTAL SIA	R\$ 914.497,65	R\$ 10.973.971,80
MEDIA COMPLEXIDADE SIH	R\$ 127.627,41	R\$ 1.531.528,92
ALTA COMPLEXIDADE SIH	R\$ 121.509,14	R\$ 1.458.109,68
TOTAL SIH	R\$ 249.136,55	R\$ 2.989.638,60
TOTAL MAC	R\$ 1.163.634,20	R\$ 13.963.610,40
FAEC	MENSAL	ANUAL
FAEC/ TRANSPLANTE + ONCO/SIA	R\$ 21.186,47	R\$ 254.237,64
FAEC/ TRANSPLANTE/ SIH	R\$ 421.645,97	R\$ 5.059.751,64
TOTAL FAEC	R\$ 442.832,44	R\$ 5.313.989,28

TOTAL GERAL	MENSAL	ANUAL
TOTAL GERAL SIA + SIH (MAC + FAEC)	1.606.466,64	19.277.599,68

