



Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

DESPACHO

De: SESAU-GECOMP

Para: SUPEL - CEL

Processo Nº: 0036.469750/2019-11

Senhor Pregoeiro,

Cumprimentando-o, informamos que houve erro material nos cálculos que deram origem a tabela prevista no anexo IV do termo de referência, uma vez que a mesma não computou a multiplicação da **média de procedimentos x (valor da tabela sus+valor complementar) para os itens 6, 8, 12, 14, 15 e 18.**

Dessa forma, solicitamos a retificação do Termo de Referência, bem como a publicação conforme errata abaixo, referente ao anexo IV e item 7, que passarão a dispor da seguinte redação:

**ANEXO IV - TABELA ESTRATIFICADA POR TIPO DE PROCEDIMENTO A SEREM EXECUTADOS PELA CONTRATADA COM SEUS RESPECTIVOS CÓDIGOS SUS, QUANTITATIVO ANUAL E MENSAL COM BASE NA PRODUÇÃO, VALOR MENSAL E ANUAL COM BASE NA TABELA SUS;**

ITEM	CÓDIGO DO SUS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO MENSAL DE PROCEDIMENTOS (MEDIA)	VALOR DA TABELA SUS	VALOR COMPLEMENTAR CONFORME ANEXO VIII	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (12 MESES)
1	406010021	ABERTURA DE ESTENOSE AÓRTICA VALVAR	1	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	9.995,16	R\$ 119.941,92
2	406030081	ATRIOSEPTOSTOMIA C/ CATETER BALÃO	1	R\$ 1.058,86	R\$ 2.549,99	3.608,85	R\$ 43.306,20
3	406010196	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR	1	R\$ 13.585,75	R\$ 2.549,99	16.135,74	R\$ 193.628,88
4	406010340	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VALVULA TRICUSPIDE	1	R\$ 10.909,40	R\$ 2.549,99	13.459,39	R\$ 161.512,68
5	406010404	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	1	R\$ 3.544,78	R\$ 2.549,99	6.094,77	R\$ 73.137,24
6	406010536	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL	2	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	19.990,32	R\$ 239.883,84

7	406010544	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	1	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	9.995,16	R\$ 119.941,92
<b>8</b>	<b>406010692</b>	<b>IMPLANTE DE PROTESE VALVAR</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 6.321,74</b>	<b>R\$ 2.549,99</b>	<b>62.102,11</b>	<b>R\$ 745.225,32</b>
9	406010757	PERICARDIECTOMIA	1	R\$ 1.875,12	R\$ 2.549,99	4.425,11	R\$ 53.101,32
10	406010803	PLASTICA VALVAR	1	R\$ 6.061,70	R\$ 2.549,99	8.611,69	R\$ 103.340,28
11	406010811	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	1	R\$ 7.756,37	R\$ 2.549,99	10.306,36	R\$ 123.676,32
<b>12</b>	<b>406010820</b>	<b>PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 7.277,56</b>	<b>R\$ 2.549,99</b>	<b>19.655,10</b>	<b>R\$ 235.861,20</b>
13	406010838	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA	1	R\$ 7.181,42	R\$ 2.549,99	9.731,41	R\$ 116.776,92
<b>14</b>	<b>406010846</b>	<b>RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 7.783,09</b>	<b>R\$ 2.549,99</b>	<b>20.666,16</b>	<b>R\$ 247.993,92</b>
<b>15</b>	<b>406010927</b>	<b>REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 5.270,43</b>	<b>R\$ 2.549,99</b>	<b>23.461,26</b>	<b>R\$ 281.535,12</b>
16	406010943	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA	1	R\$ 8.740,43	R\$ 2.549,99	11.290,42	R\$ 135.485,04
17	406010951	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	1	R\$ 8.940,43	R\$ 2.549,99	11.490,42	R\$ 137.885,04
<b>18</b>	<b>406011206</b>	<b>TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 7.756,37</b>	<b>R\$ 2.549,99</b>	<b>20.612,72</b>	<b>R\$ 247.352,64</b>
19	406030111	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA	1	R\$ 1.739,19	R\$ 2.549,99	4.289,18	R\$ 51.470,16
20	406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	1	R\$ 1.739,19	R\$ 2.549,99	4.289,18	R\$ 51.470,16
				<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 290.210,51</b>	<b>R\$ 3.482.526,12</b>

Considerando que os valores estimados foram alterados conforme anexo IV, informamos que o item 7 do Termo de Referência passará a dispor da seguinte redação:

## 7. ESTIMATIVA DA DESPESA:

**7.1** No que tange o valor a ser estimado para a despesa, foi considerado os valores de procedimentos indicados na tabela SUS (SIGTAP) acrescidos dos custos complementares que se fizerem necessários conforme tabela estratificada de procedimentos no anexo IV.

**7.2** Os custos complementares são estimativas mínimas para cada procedimento contemplado no Termo de Referência, conforme detalhamento previsto no anexo VIII.

**7.3** Caso ocorra a necessidade de realizar algum serviço complementar que não esteja inserido no anexo VIII, informamos que deverá ser apresentada justificativa da necessidade da realização do procedimento, sendo a mesma submetida a aprovação da Unidade Hospitalar solicitante. Após aprovação, os custos serão pagos conforme valores estabelecidos na tabela SUS.

Segue estimativa para o Credenciamento em referência:

► **Valor Mensal:** R\$290.210,51 (duzentos e noventa mil duzentos e dez reais e cinquenta e um centavos)

► **Valor Anual:** R\$ 3.482.526,12 (três milhões, quatrocentos e oitenta e dois mil quinhentos e vinte e seis reais e doze centavos)

**7.4** Os parâmetros usados para fixar o preço dos serviços serão os previstos na Tabela SUS editada pelo Ministério da Saúde. O valor estimado para os contratos provenientes deste Termo de Referência, não implicará nenhuma previsão de crédito em favor do Prestador que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Estadual de Saúde e efetivamente prestados pelo prestador.

**7.5** É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à Tabela SUS adotada neste termo de referência, ou do cometimento a terceiros da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

Atenciosamente.

**CARLA DE SOUZA ALVES RIBEIRO**

Administradora - GECOMP/SESAU

**JAQUELINE TEIXEIRA TEMO**

Gerente de Compras - GECOMP/SESAU

De acordo,

**NÉLIO DE SOUZA SANTOS**

Secretário Adjunto da Saúde- SESAU-RO



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Teixeira Temo, Gerente**, em 28/01/2021, às 13:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Souza Alves Ribeiro, Administrador(a)**, em 28/01/2021, às 13:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **NELIO DE SOUZA SANTOS, Secretário(a) Adjunto(a)**, em 28/01/2021, às 13:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0015911178** e o código CRC **119B3D93**.

**Referência:** Caso responda esta Despacho, indicar expressamente o Processo nº 0036.469750/2019-11

SEI nº 0015911178