



Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

ERRATA

De: SESAU-GECOMP
Para: SUPEL- CEL
Processo Nº: 0036.469750/2019-11

Prezados Senhores,

Após análise ao Termo de Referência, e em resposta ao pedido de esclarecimento formulado pela Associação HOSPITAL NORTE PARANAENSE - HONPAR, referente ao Chamamento Público nº 003/2020/CEL/SUPEL/RO (0010651698). Solicitamos que seja considerada as seguintes adequações:

a) Em atenção ao Edital n.º 003/2020 Cardiologia, é necessário confirmar se os procedimentos contratados serão apenas estes do Anexo IV, nestas quantidades? Com relação aos valores, é preciso explicar como serão custeados os exames, diárias de UTI, avaliações de outras especialidades, transfusão de sangue, fisioterapia, diárias de acompanhantes, entre outras. E quais serão os valores destes procedimentos?

Informamos que os procedimentos a serem contratados são os informados no Anexo IV. No que se refere custos complementares que se fizerem necessários, informamos que será incluído o anexo VIII no Termo de Referência, conforme abaixo:

ANEXO VIII - CUSTOS COMPLEMENTARES POR PROCEDIMENTO.

CÓDIGO DO SUS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	SERVIÇOS COMPLEMENTARES								
1.	0406030081	ATRIOSEPTOSTOMIA C/ CATETER BALÃO	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED			
			ATRIOSEPTOSTOMIA C/ CATETER BALÃO	1	1.058,86	1.058,86	0406030081			
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210			
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380			
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317			
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694			
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142			
			NA	3	1,85	5,55	0202010635			
			K	3	1,85	5,55	0202010600			
			MG	3	2,01	6,03	0202010562			
			CL	3	1,85	5,55	0202010260			
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481			
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017			
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036			
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170			
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030			
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072			
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO					R\$ 3.608,85		
			2.	0406010021	ABERTURA DE ESTENOSE AÓRTICA VALVAR	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
						ABERTURA DE ESTENOSE AÓRTICA VALVAR	1	7.445,17	7.445,17	0406010021
DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72				2.393,60	0802010210			
HEMOGRAMA	3	4,11				12,33	0202020380			
CREATININA	3	1,85				5,55	0202010317			
UREIA	3	1,85				5,55	0202010694			
TAP	3	2,73				8,19	0202020142			
NA	3	1,85				5,55	0202010635			
K	3	1,85				5,55	0202010600			
MG	3	2,01				6,03	0202010562			
CL	3	1,85				5,55	0202010260			
GLUCEMIA	3	3,63				10,89	0202010481			
EAS	3	3,70				11,10	0202050017			
ECG	3	5,15				15,45	0211020036			
RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88				20,64	0204030170			
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	3	4,67				14,01	0302040030			
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00				30,00	0301010072			
VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 9.995,16				
3.	0406010196	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR				SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
						CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR	1	13.585,75	13.585,75	0406010196
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210			
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380			
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317			
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694			
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142			
			NA	3	1,85	5,55	0202010635			
			K	3	1,85	5,55	0202010600			
			MG	3	2,01	6,03	0202010562			
			CL	3	1,85	5,55	0202010260			
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481			
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017			
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036			
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170			
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030			
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072			
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO					R\$ 16.135,74		
			4.	0406010340	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICUSPIDE	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
						CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICUSPIDE	1	10.909,40	10.909,40	0406010340
DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72				2.393,60	0802010210			
HEMOGRAMA	3	4,11				12,33	0202020380			
CREATININA	3	1,85				5,55	0202010317			
UREIA	3	1,85				5,55	0202010694			
TAP	3	2,73				8,19	0202020142			
NA	3	1,85				5,55	0202010635			
K	3	1,85				5,55	0202010600			
MG	3	2,01				6,03	0202010562			

			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TORAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 13.459,39	
5.	0406010404	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	1	3.544,78	3.544,78	0406010404
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 6.094,77	
6.	0406010544	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	1	7.445,17	7.445,17	0406010544
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 9.995,16	
7.	0406010544	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	1	7.445,17	7.445,17	0406010544
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 9.995,16	
8.	0406010692	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	1	6.321,74	6.321,74	0406010692
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 8.871,73	
9.	0406010757	PERICARDIECTOMIA	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			PERICARDIECTOMIA	1	1.875,12	1.875,12	0406010757
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072

			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 4.425,11				
			SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED			
10.	0406010803	PLASTICA VALVAR	PLASTICA VALVAR	1	6.061,70	6.061,70	0406010803			
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210			
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380			
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317			
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694			
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142			
			NA	3	1,85	5,55	0202010635			
			K	3	1,85	5,55	0202010600			
			MG	3	2,01	6,03	0202010562			
			CL	3	1,85	5,55	0202010260			
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481			
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017			
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036			
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170			
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030			
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072			
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 8.611,69	
			11.	0406010811	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	1	7.756,37	7.756,37	0406010811
						DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
						HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
CREATININA	3	1,85				5,55	0202010317			
UREIA	3	1,85				5,55	0202010694			
TAP	3	2,73				8,19	0202020142			
NA	3	1,85				5,55	0202010635			
K	3	1,85				5,55	0202010600			
MG	3	2,01				6,03	0202010562			
CL	3	1,85				5,55	0202010260			
GLUCEMIA	3	3,63				10,89	0202010481			
EAS	3	3,70				11,10	0202050017			
ECG	3	5,15				15,45	0211020036			
RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88				20,64	0204030170			
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67				14,01	0302040030			
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00				30,00	0301010072			
VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 10.306,36				
12.	0406010838	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA				PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	1	7.277,56	7.277,56	0406010838
						DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
						HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317			
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694			
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142			
			NA	3	1,85	5,55	0202010635			
			K	3	1,85	5,55	0202010600			
			MG	3	2,01	6,03	0202010562			
			CL	3	1,85	5,55	0202010260			
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481			
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017			
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036			
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170			
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030			
			CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072			
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 9.827,55	
			13.	0406010838	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	1	7.181,42	7.181,42	0406010838
						DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
						HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
CREATININA	3	1,85				5,55	0202010317			
UREIA	3	1,85				5,55	0202010694			
TAP	3	2,73				8,19	0202020142			
NA	3	1,85				5,55	0202010635			
K	3	1,85				5,55	0202010600			
MG	3	2,01				6,03	0202010562			
CL	3	1,85				5,55	0202010260			
GLUCEMIA	3	3,63				10,89	0202010481			
EAS	3	3,70				11,10	0202050017			
ECG	3	5,15				15,45	0211020036			
RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88				20,64	0204030170			
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67				14,01	0302040030			
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00				30,00	0301010072			
VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 9.731,41				
14.	0406010846	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO				RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	1	7.783,09	7.783,09	0406010846
						DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
						HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317			
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694			
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142			
			NA	3	1,85	5,55	0202010635			
			K	3	1,85	5,55	0202010600			
			MG	3	2,01	6,03	0202010562			
			CL	3	1,85	5,55	0202010260			
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481			
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017			
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036			
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170			
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030			
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072			
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO						R\$ 10.333,08	
			15.	0406010927	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACORPÓREA	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACORPÓREA	1	5.274,62	5.274,62	0406010927
						DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
						HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
CREATININA	3	1,85				5,55	0202010317			

			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 7.820,42	
16.	0406010943	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA	1	8.740,43	8.740,43	0406010943
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 11.290,42	
17.	0406010951	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	1	8.940,43	8.940,43	0406010951
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 11.490,42	
18.	0406011206	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	1	7.756,37	7.756,37	0406011206
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 10.306,36	
19.	0406030111	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	1	1.739,19	1.739,19	0406030111
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481
			EAS	3	3,70	11,10	0202050017
			ECG	3	5,15	15,45	0211020036
			RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
			ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
			CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
			VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 4.289,18	
20.	0406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	SERVIÇO	QTD	VALOR UNI	VALOR TOTAL	COD PROCED
			VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	1	1.739,19	1.739,19	0406030120
			DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	5	478,72	2.393,60	0802010210
			HEMOGRAMA	3	4,11	12,33	0202020380
			CREATININA	3	1,85	5,55	0202010317
			UREIA	3	1,85	5,55	0202010694
			TAP	3	2,73	8,19	0202020142
			NA	3	1,85	5,55	0202010635
			K	3	1,85	5,55	0202010600
			MG	3	2,01	6,03	0202010562
			CL	3	1,85	5,55	0202010260
			GLUCEMIA	3	3,63	10,89	0202010481

EAS	3	3,70	11,10	0202050017
ECG	3	5,15	15,45	0211020036
RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	3	6,88	20,64	0204030170
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	3	4,67	14,01	0302040030
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3	10,00	30,00	0301010072
VALOR TOTAL DO PROCEDIMENTO			R\$ 4.289,18	

B) Após análise ao ANEXO IV do Termo de Referência, informamos que não foi computado no valor mensal a quantidade estimada de procedimentos por item na planilha . Salientamos ainda, que haverá necessidade de informar custos complementares aos procedimentos. Dessa forma, o anexo IV passará 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 AORTICA VALVAR	1	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	R\$ 9.995,16	R\$ 119.941,92
2	406030081	ATRIOSEPTOSTOMIA C/ CATETER BALAO	1	R\$ 1.058,86	R\$ 2.549,99	R\$ 3.608,85	R\$ 43.306,20
3	406010196	CORRECAO DE COMUNICACAO INTER-VENTRICULAR	1	R\$ 13.585,75	R\$ 2.549,99	R\$ 16.135,74	R\$ 193.628,88
4	406010340	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE	1	R\$ 10.909,40	R\$ 2.549,99	R\$ 13.459,39	R\$ 161.512,68
5	406010404	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL	1	R\$ 3.544,78	R\$ 2.549,99	R\$ 6.094,77	R\$ 73.137,24
6	406010536	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL	2	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	R\$ 17.440,33	R\$ 209.283,96
7	406010544	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR	1	R\$ 7.445,17	R\$ 2.549,99	R\$ 9.995,16	R\$ 119.941,92
8	406010692	IMPLANTE DE PROTESE VALVAR	7	R\$ 6.321,74	R\$ 2.549,99	R\$ 46.802,17	R\$ 561.626,04
9	406010757	PERICARDIECTOMIA	1	R\$ 1.875,12	R\$ 2.549,99	R\$ 4.425,11	R\$ 53.101,32
10	406010803	PLASTICA VALVAR	1	R\$ 6.061,70	R\$ 2.549,99	R\$ 8.611,69	R\$ 103.340,28
11	406010811	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	1	R\$ 7.756,37	R\$ 2.549,99	R\$ 10.306,36	R\$ 123.676,32
12	406010820	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA	2	R\$ 7.277,56	R\$ 2.549,99	R\$ 17.105,11	R\$ 205.261,32
13	406010838	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA	1	R\$ 7.181,42	R\$ 2.549,99	R\$ 9.731,41	R\$ 116.776,92
14	406010846	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	2	R\$ 7.783,09	R\$ 2.549,99	R\$ 18.116,17	R\$ 217.394,04
15	406010927	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA C/ USO DE EXTRACORPOREA	3	R\$ 5.270,43	R\$ 2.549,99	R\$ 18.361,28	R\$ 220.335,36
16	406010943	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA S/ USO DE EXTRACORPOREA	1	R\$ 8.740,43	R\$ 2.549,99	R\$ 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	R\$ 11.490,42	R\$ 137.885,04
18	406011206	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	2	R\$ 7.756,37	R\$ 2.549,99	R\$ 18.062,73	R\$ 216.752,76
19	406030111	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA	1	R\$ 1.739,19	R\$ 2.549,99	R\$ 4.289,18	R\$ 51.470,16
20	406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	1	R\$ 1.739,19	R\$ 2.549,99	R\$ 4.289,18	R\$ 51.470,16
				total		R\$ 259.610,63	R\$ 3.115.327,56

c) Considerando que os valores foram alterados, 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 apresentado 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\$ 259.610,63 (Duzentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e dez reais e sessenta e três centavos).

► Valor Anual: R\$ 3.115.327,56 (Dois milhões, quinhentos e três mil, trezentos e vinte e nove reais e noventa e seis 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.

Porto Velho, 28 de abril de 2020.

Carla de Souza Alves Ribeiro
Administradora/ SESAU-GECOMP

Jaqueline Teixeira Temo
Gerente de Compras- SESAU

Fernando Rodrigues Máximo
Secretário de Estado da Saúde





Documento assinado eletronicamente por **Carla de Souza Alves Ribeiro, Administrador(a)**, em 30/04/2020, às 09:03, 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 **FERNANDO RODRIGUES MAXIMO, Secretário(a)**, em 30/04/2020, às 15:19, 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 **0011312439** e o código CRC **0C729EAF**.