

Atualização na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde da ICISMEP, realizada em Dezembro de 2023, com publicação em Dezembro de 2023, para vigência a partir da competência de Dezembro de 2023.

TABELA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E DE GERENCIAMENTO DE UNIDADES OU SERVIÇOS DE SAÚDE

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE APOIO OPERACIONAL DESENVOLVIDOS NA UNIDADE HOSPITALAR 272 JÓIAS		
DESPESAS DE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO	VALOR	
1. SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA		
RECURSOS HUMANOS (SALÁRIOS, ENCARGOS E BENEFÍCIOS)	R\$	234.030,63
TOTAL 1	R\$	234.030,63
2. MATERIAIS DE CONSUMO		
MATERIAL DE HIGIENE, LIMPEZA	R\$	16.410,13
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR E MEDICAMENTOS	R\$	122.370,93
MATERIAIS DE ESCRITÓRIO, GRÁFICO E COMUNICAÇÃO VISUAL	R\$	6.337,49
COMBUSTÍVEL (DIESEL)	R\$	25.000,00
FORNECIMENTO DE GASES MEDICINAIS	R\$	2.300,00
TOTAL 2	R\$	172.418,55
3. SERVIÇOS DE TERCEIROS		
ESTIMATIVA DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA	R\$	16.673,68
LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS	R\$	6.720,00
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ULTRASSONOGRAFIA DE ALTA RESOLUÇÃO, COM AS SONDAS: SETORIAL ADULTO, LINEAR, ENDOCAVITÁRIA E CONVEXA	R\$	9.200,00
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	5.652,65
COLETA DE LIXO HOSPITALAR	R\$	1.256,84
ESTERILIZAÇÃO	R\$	2.500,00
MANUTENÇÃO DE APARELHOS DE AR-CONDICIONADO (COM SALDO DE PEÇAS MEDIANTE AO TETO FINANCEIRO)	R\$	6.500,00
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE 3 ELEVADORES (SEM FORNECIMENTO DE PEÇAS)	R\$	1.050,00
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS EM GERAL (1 VIDEOLARINGOSCÓPIO)	R\$	3.290,00
LOCAÇÃO DE GERADOR	R\$	19.656,00
SERVIÇO E MONITORAMENTO E ALARME	R\$	800,00
MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$	14.567,46
ENGENHARIA CLÍNICA	R\$	22.165,57
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EXTINTORES DE INCÊNDIO	R\$	120,00
SERVIÇO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO QUÍMICA DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA DO HOSPITAL	R\$	491,66
CONFECÇÃO DE MATERIAIS E AÇÕES DE COMUNICAÇÃO, MATERIAL GRÁFICO, RECURSOS AUDIOVISUAIS E RECURSOS DE MÍDIA	R\$	2.000,00
SERVIÇO DE LIMPEZA DE FOSSAS	R\$	390,00
CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	R\$	533,22
TOTAL 3	R\$	113.567,08
4. SERVIÇOS DE UTILIDADE PÚBLICA		
ENERGIA ELÉTRICA	R\$	5.963,16
ÁGUA	R\$	3.165,00
TOTAL 4	R\$	9.128,16
5. OUTRAS DESPESAS		
DESPESAS ADMINISTRATIVAS DIRETAS À EXECUÇÃO - RATEIO DE EQUIPE GERENCIAL E ADMINISTRATIVA, DESLOCAMENTO DE GESTÃO	11,5% SOBRE O VALOR EXECUTADO	
DESPESAS VIA SALDO - MEDIANTE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO	VALOR	
LIMPEZA ESPECIALIZADA DE VIDROS E FACHADAS	R\$	25.350,00
SALDO ESTIMADO PARA OBRAS E EDIFICAÇÕES	R\$	260.000,00
AQUISIÇÃO DE ITENS PERMANENTES E INSTRUMENTAIS	R\$	80.000,00
SALDO PARA AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	R\$	30.000,00
SALDO PARA AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS INCLUINDO APARELHOS AR-CONDICIONADO	R\$	18.000,00
SALDO PARA PAGAMENTO DE HORA EXTRA COLABORADOR	R\$	10.000,00
SALDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS	R\$	500,00
UNIFORMES DOS PROFISSIONAIS CEDIDOS/REPOSIÇÃO DE ENXOVAL	R\$	1.071,64
SALDO MENSAL PARA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO SALARIAL LEI 1950/2023, CONSIDERANDO O PISO PARA 200 HORAS MENSAIS	R\$	12.200,00
SALDO MENSAL PARA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO SALARIAL LEI 1950/2023, REFERENTE A DIFERENÇA DE JORNADA DE TRABALHO DE 200 PARA 220 HORAS MENSAIS, NOS MESES DE JUNHO A SETEMBRO	R\$	367,64
SALDO PARA BONIFICAÇÃO DE NATAL DOS PROFISSIONAIS	R\$	25.200,00
LOCAÇÃO DE ESTRUTURA DE CONTAINER MEDINDO APROX. 6,0 X 2,3 X 3,0 (COMPRIMENTO x LARGURA x ALTURA)	R\$	1.350,00
SOMA DESPESAS VIA SALDO	R\$	464.039,28
DESPESAS DE PARCELA ÚNICA		

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA ESPECIALIZADA EM MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, DA FABRICANTE CARL ZEISS DO BRASIL LTDA, E MODELO OPMI VISU 160, NÚMERO DE SÉRIE 6628161790	R\$	8.319,00
MOBILIZAÇÃO DE CONTAINER	R\$	2.000,00
DESMOBILIZAÇÃO DE CONTAINER	R\$	2.000,00
TOTAL PARCELA ÚNICA	R\$	12.319,00
SERVIÇOS VIA SALDO QUE NÃO INCIDEM O PERCENTUAL DE DESPESA ADMINISTRATIVA		
SALDO PARA O SERVIÇO DE REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA	R\$	8.000,00
SALDO MENSAL PARA A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES E PROCEDIMENTOS EM FONOAUDIOLOGIA	R\$	20.000,00
SALDO PARA CUSTEIO DE DIÁRIAS DE UTI E SEMI-UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA PARA PACIENTES QUE SE SUBMETEREM A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO HOSPITAL 272 JÓIAS ICISMEP	R\$	30.000,00
SALDO MENSAL PARA 23 HORAS DE SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - CONSULTOR	R\$	4.600,00
SALDO MENSAL PARA 72 HORAS DE SERVIÇOS/ATIVIDADES REALIZADAS POR PROFISSIONAL MÉDICO - AVALIADOR	R\$	7.200,00
TOTAL DO SALDO QUE NÃO INCIDE DESPESA ADMINISTRATIVA	R\$	69.800,00

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS			
GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS			
LABORATÓRIO			
PROCEDIMENTOS SUS			
CODIGO	PROCEDIMENTO		VALOR ICISMEP
02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$	3,51
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$	2,01
02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	R\$	15,65
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	R\$	3,63
02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$	6,55
02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$	3,68
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (5 DOSAGENS)	R\$	10,00
02.02.01.008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	R\$	3,51
02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$	3,51
02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$	1,85
02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	R\$	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$	1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	R\$	9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$	3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$	3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ACIDA	R\$	3,68
02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$	3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$	2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$	3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZAVEL	R\$	3,51
02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$	2,01
02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$	3,68
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$	1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$	3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	4,12
02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$	3,51
02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$	3,51
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$	3,68
02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$	15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$	2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$	2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$	3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$	3,68
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	7,86
02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPIROLINA	R\$	3,68

02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$	3,51
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$	3,68
02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$	3,51
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS	R\$	2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$	3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$	3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$	3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$	3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$	4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2)	R\$	15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$	3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIAS ORAIS	R\$	6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	15,24
02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$	1,53
02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$	3,04
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$	27,00
02.02.02.001-0	CITOQUÍMICA HEMATOLOGICA	R\$	6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$	2,73
02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	R\$	2,73
02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	R\$	2,73
02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$	2,73
02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$	2,73
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$	9,00
02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$	5,79
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	R\$	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$	2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$	4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$	6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$	5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$	7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V LEIDEN	R\$	4,73
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$	8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$	6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$	15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$	18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$	6,66
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$	10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$	6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$	4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$	1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	R\$	2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$	2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$	2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$	4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$	2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$	1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$	2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$	25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$	2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$	2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$	2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$	2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$	4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$	2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$	2,73
02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$	2,73

02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$	12,00
02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	2,73
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$	75,00
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$	125,00
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R\$	110,00
02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$	15,00
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$	15,00
02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$	15,00
02.02.03.004-0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$	65,00
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$	96,00
02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$	9,25
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	2,83
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$	9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$	16,42
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$	13,55
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	17,16
02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$	2,83
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$	9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$	17,16
02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$	9,25
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$	2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$	298,48
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	80,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$	10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$	10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$	17,16
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 HTLV-2	R\$	18,55
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$	17,16
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	5,74
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$	17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$	18,55
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$	9,25
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$	10,00
02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$	9,25
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$	3,70
02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$	5,83
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$	17,16
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$	9,25
02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$	10,00
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$	9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	2,83
02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$	10,00
02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$	10,00
02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$	10,00
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$	17,16
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$	4,10
02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$	5,50
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$	17,16
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$	17,16
02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$	17,16
02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	R\$	17,16
02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$	7,78
02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$	9,71
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$	18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$	9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIODES BRASILIENSIS	R\$	4,10
02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO	R\$	18,55
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$	17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	2,83

02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$	10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV- IGM)	R\$	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$	18,55
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$	60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$	2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$	4,10
02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLORESCENCIA	R\$	10,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$	9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCENCIA)	R\$	10,00
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$	1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$	1,77
02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$	18,00
02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$	168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$	4,10
02.02.03.110-1	REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	R\$	2,83
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS VDRL	R\$	2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	R\$	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS	R\$	10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	R\$	1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$	1,77
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES (VDRL GESTANTE)	R\$	2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$	18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$	17,16
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$	13,35
02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	R\$	80,00
02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	R\$	120,00
02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	R\$	65,00
02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	R\$	85,00
02.02.03.127-6	DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	R\$	13,06
02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	R\$	125,00
02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$	125,00
02.02.03.130-6	DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA	R\$	80,00
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGÊNIO FECAL	R\$	1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$	3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$	3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$	1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$	1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	1,65
02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$	10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$	3,70

02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$	3,51
02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$	3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$	2,04
02.02.05.006-8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	R\$	3,70
02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$	3,70
02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$	2,01
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$	8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$	3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$	2,04
02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACTIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGANICOS	R\$	3,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	R\$	3,70
02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$	3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	R\$	3,70
02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$	2,04
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$	2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$	3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$	3,36
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA	R\$	3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEÍNAS URINÁRIAS (POR ELETROFORESE)	R\$	4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	R\$	2,04
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$	12,54
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$	12,54
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$	14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$	10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$	6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$	6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$	6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	R\$	14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$	11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO	R\$	12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$	11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$	14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$	11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	11,55
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$	14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$	15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE TSH	R\$	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	R\$	15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$	8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$	12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$	12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$	12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$	12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$	12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$	12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$	8,43

02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$	12,15
02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$	2,06
02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$	2,23
02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$	3,68
02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$	2,04
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	15,65
02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$	3,51
02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$	2,01
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	R\$	27,50
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGlicosídeos	R\$	10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$	10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$	10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$	13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$	13,48
02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$	6,55
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$	17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$	4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$	8,83
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$	58,61
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$	3,51
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$	8,97
02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$	15,65
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOÍNA	R\$	35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$	2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$	3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$	2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$	2,04
02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$	4,11
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$	10,00
02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$	10,00
02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$	10,00
02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$	2,01
02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$	3,51
02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$	15,65
02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$	3,68
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$	4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$	13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$	13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$	4,20
02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	R\$	5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,33
02.02.08.011-0	CULTURA DE BARR	R\$	5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$	10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA FUNGOS	R\$	4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$	2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$	11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$	5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$	4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$	2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE STREPTOCOCCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$	4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$	2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$	4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$	2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$	5,04
02.02.08.024-2	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$	5,62
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$	5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$	4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPÍDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$	2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$	5,23
02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,56
02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$	5,79
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$	1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$	5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$	9,70

02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$	2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$	1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$	1,89
02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$	1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APÓS VASECTOMIA)	R\$	4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$	9,70
02.02.09.029-9	PROVA DO LÁTEX P/ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$	1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$	1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$	1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,89
02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$	1,89
02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$	4,69
02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$	4,69
02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	180,00
02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	160,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$	160,00
02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$	120,00
02.02.10.021-9	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$	144,24
02.02.10.022-7	REAVALIÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$	168,48
02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$	180,00
02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	8,80
02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$	66,00
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$	66,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	5,50
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$	12,10
02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	20,90
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,50
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	13,20
02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	8,00
02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,50
02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$	137,00
02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$	66,00
02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$	66,00
02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$	150,00
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$	10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$	1,37
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$	10,65
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$	10,65
02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$	5,79
02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$	5,79
02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$	5,79
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$	2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$	5,79
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$	9,11
02.01.01.027-5	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	R\$	200,00
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES (MIF)	R\$	1,65
NÃO SUS	D-DIMERO	R\$	98,00
NÃO SUS	DOSAGEM DE ALBUMINA	R\$	5,00
NÃO SUS	SOROLOGIA PARA COVID-19 (ANTICORPOS IGA PARA SARS-COV-2)	R\$	60,00
NÃO SUS	SOROLOGIA PARA COVID-19 (ANTICORPOS IGM, IGG PARA SARS-COV-2)	R\$	80,00
NÃO SUS	PESQUISA DO ANTÍGENO DE SARS-COV-2 (TESTE RÁPIDO COVID-19 AG)	R\$	265,00
NÃO SUS	RT-PCR PARA SARS-COV-2 EM SWAB COMBINADO DE NASOFARINGE	R\$	150,00
NÃO SUS	DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DE TROPONINA I	R\$	42,00
NÃO SUS	TESTE RAPIDO PARA DETERMINACAO QUALITATIVA DE ANTIGENO NS1 PARA O VIRUS DA DENGUE	R\$	145,00
NÃO SUS	DENGUE IGG	R\$	20,00
NÃO SUS	DENGUE IGM	R\$	20,00
NÃO SUS	PESQUISA DE ESTREPTOCOCCOS TIPO B	R\$	30,00
NÃO SUS	DOSAGEM DE PROTEINA LIGADORA IGF1 TIPO 3	R\$	45,03
NÃO SUS	ANTIGENO GIARDIA LAMBLIA	R\$	26,28
NÃO SUS	TESTE DE SOBRECARGA ORAL DE CALCIO (PROVA DE PAK)	R\$	24,21
NÃO SUS	DOSAGEM DE HOMOCISTEINA	R\$	58,91
NÃO SUS	DOSAGEM DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$	42,51
NÃO SUS	CURVA DE FRAGILIDADE OSMOTICA	R\$	11,94
NÃO SUS	CARIOTIPO BANDA G	R\$	168,42
NÃO SUS	CALPROTECTINA FECAL	R\$	156,84
NÃO SUS	BIOPSIA DE LINFONODOS	R\$	203,16

NÃO SUS	BIOPSIA DE LESAO	R\$	89,56
NÃO SUS	ANTICORPOS ANTI - IA2 (DIABETES MELLITUS) / ANTI TIROSINA FOSFATASE	R\$	159,00
NÃO SUS	ANTI GAD	R\$	112,40
NÃO SUS	ESPERMOGRAMA	R\$	15,28
NÃO SUS	PESQUISA DE MUTAÇÕES DE H63D e C282Y (HEMOCROMATOSE)	R\$	292,39
NÃO SUS	DETECÇÃO DA MUTAÇÃO V617F NO GENE JAK2	R\$	331,71
NÃO SUS	PCR PARA GENE BCR-ABL	R\$	237,30
NÃO SUS	ANTINEUTROFILOS ANCA P	R\$	39,40
NÃO SUS	ANTINEUTROFILOS ANCA C	R\$	37,97
NÃO SUS	IGF BP3 PROTEINA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO INSULIN LIKE	R\$	57,78
NÃO SUS	ANTI ENDOMISIO IGA	R\$	49,23
NÃO SUS	ANTI ENDOMISIO IGG	R\$	49,23
NÃO SUS	TRAB - ANTICORPO ANTI	R\$	42,26
NÃO SUS	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	R\$	50,88
NÃO SUS	PESQUISA DE MUTAÇÃO NO GENE DO FATOR V DE LEIDEN	R\$	210,89
NÃO SUS	DOSAGEM DE PROTEINA S LIVRE	R\$	130,58
NÃO SUS	GLICOSE PÓS DEXTROSOL	R\$	5,76
NÃO SUS	GLICOSE PÓS PRANDIAL	R\$	4,95
NÃO SUS	INDICE DE SATURACAO DE TRANSFERRINA (IST)	R\$	11,86
NÃO SUS	DOSAGEM DA ATIVIDADE DO FATOR X	R\$	6,73
NÃO SUS	PSA LIVRE	R\$	17,28
NÃO SUS	IGE ESPECIFICA ASPERGILLUS FUMIGATUS (M3)	R\$	9,74
NÃO SUS	IMUNOFIXAÇÃO DE PROTEÍNAS SÉRICAS	R\$	9,74
NÃO SUS	MICOLOGICO DIRETO PARA FUNGOS	R\$	5,74
NÃO SUS	CULTURA DE SECRECAO URETRAL	R\$	5,92
NÃO SUS	CROPOCULTURA	R\$	5,92
NÃO SUS	ESPERMOCULTURA	R\$	5,92

RECURSOS HUMANOS - LABORATÓRIO

QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
1	BIOQUÍMICO OU BIOMÉDICO	40H/SEM	R\$ 3.533,33	R\$ 6.097,51
18	COLHEDOR - AUXILIAR DE LABORATÓRIO	30H/SEM	R\$ 1.084,40	R\$ 44.621,08
3	COLHEDOR - AUXILIAR DE LABORATÓRIO	40H/SEM	R\$ 1.445,86	R\$ 9.167,59
20	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40H/SEM	R\$ 1.445,86	R\$ 47.962,11
2	TRIAGISTA - AUXILIAR DE LABORATÓRIO	40H/SEM	R\$ 1.445,86	R\$ 6.216,98
1	TRIAGISTA - AUXILIAR DE LABORATÓRIO	30H/SEM	R\$ 1.084,40	R\$ 2.777,68
4	TÉCNICO LABORATÓRIO	12X36	R\$ 1.549,74	R\$ 12.335,86
TOTAL				R\$ 129.178,81

SERVIÇO LOGÍSTICO

FORNECIMENTO DE ATÉ 02 (DOIS) VEÍCULOS FIORINO, PARA REALIZAÇÃO DE ROTAS ENTRE AS UNIDADES PARA O RECOLHIMENTO DAS AMOSTRAS BIOLÓGICAS (INCLUSO: CAIXA TÉRMICA PARA TRANSPORTE, TERMOMETROS, SEGURO, APLICATIVOS DE LOCALIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, MANUTENÇÃO E COMBUSTÍVEL)	R\$	6.687,17
DISPONIBILIDADE DE ATÉ 2 MOTORISTAS CONDUTORES (SALÁRIO, REPOSIÇÃO EM CASO DE AUSÊNCIAS, ENCARGOS TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS, UNIFORME E EPI'S)	R\$	7.436,11
FORNECIMENTO DE ATÉ 3 PLANTÕES DE 12 HORAS DE MOTOBÓY (MOTOCICLISTA, CONDUTOR E COMBUSTÍVEL) PARA COBERTURAS EMERGENCIAIS FORA DOS HORÁRIOS E/OU COMPLEMENTO DE ROTAS	R\$	1.206,66
TOTAL	R\$	15.329,94
DESPESA ADMINISTRATIVA	R\$	23.077,14

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família -ESF's, Nossa Senhora da Piedade, Grão Pará, Seringueiras/São Paulo, Santos Dumont, São Pedro, Tavares e Walter Martins/Cecília Meireles, com locação de estruturas modulares adaptadas para as unidades: Seringueiras/São Paulo, São Pedro e Tavares, com Equipe Médica e Equipe de Saúde Bucal para as demais unidades no município de Pará de Minas.

UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECURSOS HUMANOS

QUANTIDADE	CARGO	SALARIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
18	RECEPCIONISTA - 40H/SEM	R\$ 2.047,32	R\$ 67.126,19
3	GERENTE ADMINISTRATIVO - 40H/SEM	R\$ 2.600,00	R\$ 13.470,24
4	VIGIA - 12x36 NOTURNO	R\$ 1.334,04	R\$ 12.467,72
7	SERVIÇO GERAIS - 40H/SEM	R\$ 1.334,04	R\$ 22.481,32
2	ODONTÓLOGO - 40H/SEM	R\$ 7.099,39	R\$ 21.734,55
2	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL - 40H/SEM	R\$ 2.034,39	R\$ 7.517,60
4	ENFERMEIRO - 40H/SEM	R\$ 7.099,39	R\$ 43.469,11
TOTAL MENSAL			R\$ 188.266,73

INSUMOS E MATERIAIS DE CONSUMO

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL
ESTIMATIVA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES	R\$ 28.937,80
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE ESCRITÓRIO, GRÁFICO E DE COMUNICAÇÃO VISUAL	R\$ 5.879,00
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE ODONTOLÓGICO	R\$ 7.697,39
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E DESCARTÁVEIS	R\$ 13.620,00
ESTIMATIVA GÊNEROS ALIMENTÍCIOS E GÁS DE COZINHA	R\$ 4.460,00
TOTAL MENSAL	R\$ 60.594,19

DEMAIS SERVIÇOS	
DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	R\$ 35.198,54
ESTIMATIVA DE MATERIAIS E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA	R\$ 3.950,00
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, AR-CONDICIONADO (INCLUINDO INSTALAÇÃO), ODONTOLÓGICOS E CÂMARAS DE VACINAS (INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS ATÉ O SALDO MENSAL)	R\$ 16.960,00
MANUTENÇÃO PREDIAL (INCLUINDO FORNECIMENTO DE MATERIAIS, LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA E DEDETIÇÃO DAS UNIDADES)	R\$ 18.473,68
TOTAL	R\$ 74.582,22

SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA		VALOR UNITÁRIO
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	40H/SEM	R\$	18.500,00
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	30H/SEM	R\$	13.875,00
MÉDICO GENERALISTA (SAÚDE DA FAMÍLIA)	20H/SEM	R\$	9.250,00
VALOR VARIÁVEL PARA OS PROFISSIONAIS MÉDICOS, MEDIANTE AO CUMPRIMENTO DE METAS MENSAS DE ATENDIMENTO. QUANTITATIVO MÍNIMO 400 CONSULTAS	N/A	R\$	925,24

LOCAÇÃO DE ESTRUTURA MODULAR - SERINGUEIRAS	
DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL MENSAL
LOCAÇÃO DE ESTRUTURA MODULAR CLIMATIZADA, COM APROXIMADAMENTE 135 METROS QUADROS, CLIMATIZADA COM PISO- REVESTIMENTO EM MANTA VINÍLICA REVESTIMENTO EM PLURIGOMA COMPENSADO NAVAL, ESQUADRIAS JANELAS - VITRO DE CHAPA MÁXIMA DE CORRER, COM PORTAS- PORTA SIMPLES E PORTA DUPLA NA ENTRADA, PONTOS COM LUMINÁRIA COMPACTA EM LED, INTERRUPTOR SIMPLES, PONTO TELEFONE TOMADA DE BAIXA, TOMADA MÉDIA, QUADRO ELÉTRICO E PONTO HIDRÁULICO DE ÁGUA E ESGOTO. DIVIDIDA EM AMBIENTES CONFORME LAYOUT APRESENTADO, COM NO MÍNIMO DE 5 BANHEIROS E 1 BANHEIRO PND. CABE RESSALTAR QUE O LAYOUT PODE SER ALTERADO CONFORME AS CARACTERÍSTICAS DO TERRENO, OU ACORDO ENTRE AS PARTES.	R\$ 21.052,63
TOTAL MENSAL	R\$ 21.052,63

PARCELA ÚNICA	
DESCRIÇÃO	VALOR
MOBILIZAÇÃO (AMPLIAÇÃO DA ESTRUTURA MODULAR)	R\$ 17.652,63
DESMOBILIZAÇÃO DE TODA ESTRUTURA (ATUAL E DA AMPLIAÇÃO)	R\$ 53.721,05
SOBRE TETO PARA TODA A ESTRUTURA MODULAR (PARCELA ÚNICA)	R\$ 39.991,37
TOTAL PARCELA ÚNICA	R\$ 111.365,05

LOCAÇÃO DE ESTRUTURA MODULAR - TAVARES E SÃO PEDRO			
DESCRIÇÃO	QUANT.		VALOR TOTAL MENSAL
LOCAÇÃO DE ESTRUTURA MODULAR CLIMATIZADA, COM APROXIMADAMENTE 80 METROS QUADROS, CLIMATIZADA COM PISO- REVESTIMENTO EM MANTA VINÍLICA REVESTIMENTO EM PLURIGOMA COMPENSADO NAVAL, ESQUADRIAS JANELAS - VITRO DE CHAPA MÁXIMA DE CORRER, COM PORTAS- PORTA SIMPLES E PORTA DUPLA NA ENTRADA, PONTOS COM LUMINÁRIA COMPACTA EM LED, INTERRUPTOR SIMPLES, PONTO TELEFONE TOMADA DE BAIXA, TOMADA MÉDIA, QUADRO ELÉTRICO E PONTO HIDRÁULICO DE ÁGUA E ESGOTO. DIVIDIDA EM AMBIENTES CONFORME LAYOUT APRESENTADO, COM NO MÍNIMO DE 5 BANHEIROS E 1 BANHEIRO PND. CABE RESSALTAR QUE O LAYOUT PODE SER ALTERADO CONFORME AS CARACTERÍSTICAS DO TERRENO, OU ACORDO ENTRE AS PARTES.	2	R\$	26.017,66
TOTAL MENSAL		R\$	26.017,66
PARCELA ÚNICA			
MOBILIZAÇÃO (PARCELA ÚNICA)	2	R\$	35.265,26
DESMOBILIZAÇÃO (PARCELA ÚNICA)	2	R\$	35.265,26
SOBRE TETO PARA TODA A ESTRUTURA MODULAR (PARCELA ÚNICA)	2	R\$	39.991,36
TOTAL PARCELA ÚNICA		R\$	110.521,88

Gerenciamento e a operacionalização da Unidade Básica de Saúde Seringueiras, com locação de estrutura modular adaptada para Estratégia de Saúde da Família -ESF.

UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA				
RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALARIO		VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
2	Recepcionistas	R\$ 1.931,43	R\$	7.524,97
1	Auxiliar de limpeza	R\$ 1.232,20	R\$	3.288,32
2	Vigia - Diurno	R\$ 1.369,62	R\$	5.735,53
2	Vigia - Noturno	R\$ 1.369,62	R\$	6.264,16
	TOTAL MENSAL	R\$		22.812,98

SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR MENSAL
Médico de Saúde da Família (PJ) - 40H/SEM	R\$	17.500,00
TOTAL MENSAL	R\$	17.500,00

DEMAIS SERVIÇOS		
DESCRIÇÃO		VALOR MENSAL
Estimativa mensal de materiais de escritório e comunicação visual	R\$	875,80
Estimativa de gêneros alimentícios	R\$	412,00
Estimativa mensal de materiais de limpeza e higienização	R\$	1.824,00
Estimativa mensal de materiais médicos hospitalares e medicamentos	R\$	3.947,56
Despesa Administrativa	R\$	5.597,88
TOTAL MENSAL	R\$	12.657,24

ESTIMATIVA DE DESPESAS EM PARCELA ÚNICA	
DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL

Mobilização e Instalação da Estrutura (Transporte e Montagem da estrutura)	R\$	38.800,00
Desinstalação e Desmobilização da Estrutura (Transporte e Desmontagem da estrutura)	R\$	38.800,00
Placa de identificação da Unidade de Saúde	R\$	6.032,00
TOTAL	R\$	83.632,00

LOCAÇÃO DE ESTRUTURA MODULAR	
DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL MENSAL
CONTAINER Container adaptado para ambulatório/ acabamento medindo: Área: 94,63 m², Pé Direito: 2,41m, Escala: 1:75, com 04 aparelhos de ar condicionado instalado ACJ 18000BTUs, 01 unidade de Cortina de Ar Springer 220v 120 cm (São 07 contêineres de 6,06 x 2,44). - Teto em EPS+EUCAPLAC, telha trap em eps e pvc, com telha termo acústica 50mm - Parede em chapa galvanizada sem pintura chapa galvanizada + eps + pvc painel termo acústico 50mm. - Piso- revestimento em manta vinilica revestimento em plurigoma compensado naval sem revestimento compensado naval pintado cinza chapa xadrez c/ pintura epóxi cinza. - Esquadrias janelas - vidro de chapa máxima-ar vitro correr, policarb. Veneziana fixa em chapa. - Portas- porta simples e porta dupla. - Pontos com luminária compacta em led, interruptor simples, ponto telefone tomada de baixa, tomada média e tomada alta tensão. Quadro elétrico e ponto hidráulico.	R\$ 10.570,68
TOTAL MENSAL	R\$ 10.570,68

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – TELEMEDICINA E TELESUÍDE PARA O MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS			
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL FIXO
1	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 12.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 30.360,00
2	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 15.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 37.950,00
3	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 20.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 50.600,00
4	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 25.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 63.250,00
5	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 30.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 75.900,00
6	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 40.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 101.200,00
7	Da saúde em tempo integral com telemedicina e telesaúde, para uma população referenciada de até 50.000 vidas (CPF).	R\$ 2,53	R\$ 126.500,00

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HS NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS		
DESPESAS DE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO	VALOR	
1. RECURSOS HUMANOS		
SALÁRIOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS, UNIFORME, EPI, PPAR e PCMSO	R\$	763.015,27
TOTAL 1	R\$	763.015,27
2. MATERIAL/MEDICAMENTOS		
MATERIAL MÉDICO	R\$	56.493,78
GASES MEDICINAIS	R\$	6.404,21
MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE FARMÁCIA	R\$	79.315,79
TOTAL 2	R\$	142.213,78
3. MATERIAL/GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
ALIMENTAÇÃO	R\$	105.947,37
GÁS GLP	R\$	626,32
TOTAL 3	R\$	106.573,69
4. OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
HIGIENE, LIMPEZA E DESCARTÁVEIS	R\$	19.925,00
INSUMOS E MATERIAIS DE LAVANDERIA	R\$	9.950,00
MATERIAL DE ESCRITÓRIO E GRÁFICA	R\$	8.750,00
ENXOVAL E REPOSIÇÃO	R\$	980,00
TOTAL 4	R\$	39.605,00
5. MATERIAL DE MANUTENÇÃO		
MANUTENÇÃO/REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	R\$	4.800,00
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R\$	1.253,00
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA (AR-CONDICIONADO, LAVANDERIA E REDE DE GAZES)	R\$	12.150,00
TOTAL 5	R\$	18.203,00
6. UTILIDADES PÚBLICAS		
ÁGUA E ESGOTO	R\$	9.789,47
TOTAL 6		
7. DEMAIS DESPESAS E SERVIÇOS		
SERVIÇO DE AMBULÂNCIA	R\$	120.689,00

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	R\$	127.534,60
CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	R\$	990,00
MANUTENÇÃO PREDIAL (PEQUENOS REPAROS, INCLUINDO LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA)	R\$	10.526,31
ENGENHARIA CLÍNICA	R\$	13.790,00
COLETA DE RESÍDUOS DE SAÚDE	R\$	2.150,00
DESPESAS ADMINISTRATIVAS DE GESTÃO	R\$	104.532,86
TOTAL 7	R\$	380.212,77
CUSTO MENSAL VARIÁVEL		
CURSOS/ CAPACITAÇÕES		
DESCRIÇÃO DOS CURSOS	QUANT. ESTIMADA	VALOR TOTAL ESTIMADO
SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA	75	R\$ 300.000,00
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PELO PROTOCOLO DE MANCHESTER	40	
SUPORTE DE AVANÇADO DE VIDA EM PEDIATRIA	45	
SUPORTE BÁSICO A VIDA	70	
PLANTÕES MÉDICOS		
DESCRIÇÃO	VALOR DO PLANTÃO	
MÉDICO CLÍNICO GERAL	R\$	1.693,93
MÉDICO HORIZONTAL	R\$	846,96
MÉDICO HORIZONTAL PEDIATRA	R\$	1.000,00
CONSULTOR (RESPONSÁVEL TÉCNICO – RAI0 X)	R\$	1.313,13
SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO	
DIRETOR CLÍNICO	R\$	3.939,39
DIRETOR TÉCNICO	R\$	15.000,00

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO SETOR DE TRANSPORTE DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS		
DESPESAS DE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO	VALOR	
1. RECURSOS HUMANOS		
1.1 SALÁRIOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS, UNIFORME, EPI, PPRA E PCMSO	R\$	29.323,70
TOTAL 1	R\$	29.323,70
2. DEMAIS DESPESAS E SERVIÇOS		
2.1. TECNOLOGIA DE SOFTWARE DE GESTÃO DE FROTAS	R\$	5.463,16
2.2. HIGIENE, LIMPEZA E DESCARTÁVEIS.	R\$	589,00
2.3. GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	205,50
2.4. MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$	340,00
2.5. DESPESAS COM ÁGUA, LUZ, INTERNET E SEGURANÇA.	R\$	983,00
2.6. DESPESAS ADMINISTRATIVAS	R\$	13.707,47
TOTAL 2	R\$	21.288,13
3. ESTRUTURA FÍSICA		
3.1. LOCAÇÃO DE ESTRUTURA FÍSICA DO SETOR (LOCAÇÃO DE IMÓVEL) NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS, COM AREA FISICA CONTRUIDA DE APROXIMADAMENTE 350 M², COM DOIS PAVIMENTOS E APROXIMADAMENTE 10 COMODOS DISTRIBUIDOS ENTRE OS PAVIMENTOS EM TERRENO DE APROXIMADAMENTE 800 M²	R\$	5.363,15
TOTAL 3	R\$	5.363,15
4. LOCAÇÃO DE VEÍCULOS		
4.1. LOCAÇÃO DE VEÍCULOS COM FRANQUIA E KM EXCEDENTE	R\$	188.163,13
TOTAL 4	R\$	188.163,13
VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL	R\$	244.138,11

GERENCIAMENTO DE VEÍCULOS PARA ATUAÇÃO EM PROGRAMA DE INTENSIFICAÇÃO E RESPOSTAS À PANDEMIA DE COVID-19		
Serviço	Valor ICISMEP	
Gerenciamento de Veículo de Passeio – 5 lugares	R\$	2.057,53
Gerenciamento de Veículo de Passeio – 7 lugares	R\$	3.315,38
Km Excedente	R\$	0,68

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS	
Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas nas unidades de estratégia saúde da família – ESF's com equipes de saúde bucal – ESB e na unidade de 24 horas do distrito de Cocais no município de Barão de Cocais.	
UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Observação: esta tabela foi parametrizada de acordo com os valores apurados pelo município de Barão de Cocais através do Termo de Colaboração N°007/2020 formalizado junto ao Instituto Social Mais Saúde e também através do Termo de Referência para Formalização de Dispensa de Chamamento Público, considerando o Instituto Social Mais Saúde como contratado pelo município, tomando por referência o ano de 2020, por se tratar de amostra mais recente.	
RECURSOS HUMANOS	
Descrição	Valor Mensal
Analista de Tecnologia da Informação	
Auxiliar de Serviços Gerais	
Enfermeiro Ferista	
Enfermeiro Imunização e Epidemiologia	
Enfermeiro NEP	
Enfermeiro plantonista 12/36 - Diurno	

Enfermeiro plantonista 12/36 - Noturno	R\$	225.075,76
Enfermeiro Referência Técnica		
Farmacêutico		
Gerente (coordenadores)		
Nutricionista		
Recepcionista		
Técnicos de Enfermagem plantonista 12/36 - Diurno		
Técnicos de Enfermagem plantonista 12/36 - Noturno		
Vigila (não armado)		
TOTAL	R\$	225.075,76
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)	R\$	12.563,17
VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS	R\$	237.638,93

SERVIÇOS MÉDICOS		
Descrição		Valor Mensal
Prestação de Serviços Médicos (prestação de serviços médicos não efetivos nas ESP's)	R\$	145.341,99
TOTAL	R\$	145.341,99

INSUMOS E MATERIAIS DE CONSUMO		
Descrição		Valor Mensal
Estimativa de material de escritório	R\$	7.000,00
Estimativa de material de limpeza e higienização	R\$	10.000,00
Estimativa de material de odontológico	R\$	6.842,11
Estimativa de material gráfico	R\$	9.947,37
Estimativa de material médico	R\$	23.000,00
Estimativa de medicamentos de urgência e emergência	R\$	23.126,27
Estimativa Gás de Cozinha	R\$	473,68
Estimativa Gêneros Alimentícios (água mineral, açúcar e pó de café)	R\$	4.473,68
TOTAL	R\$	84.863,11

INSUMOS E MATERIAIS DE CONSUMO		
Descrição		Valor Mensal
Despesas Administrativas	R\$	49.437,96
Estimativa de material e serviços de informática	R\$	2.500,00
Estimativa de Sistema de informação	R\$	16.000,00
Manutenção de Ar- condicionado (incluindo a reposição de peças)	R\$	8.594,30
Manutenção de Equipamentos Médicos e odontológicos (incluindo o fornecimento de peças)	R\$	11.052,63
Manutenção Predial (incluindo fornecimento de materiais, limpeza de caixa d'água e dedetização das unidades)	R\$	28.947,37
Média gasto mensal - telefonia e internet	R\$	4.000,00
TOTAL	R\$	120.532,26
TOTAL MENSAL	R\$	588.376,29

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS		
Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidas no CEM - Centro de Especialidades Médicas de Barão de Cocais.		
Estimativa de Recursos Humanos		
Descrição	Quantidade	Valor Mensal
Auxiliar de Serviços Gerais	2	R\$ 107.568,25
Coordenador	1	
Coordenador Geral	1	
Enfermeiro RT	1	
Farmacêutico	1	
Fisioterapeutas	2	
Fonoaudiólogo	1	
Nutricionista	1	
Psicólogo Infante juvenil (equipe apoio)	2	
Recepcionistas	3	
Técnico de faturamento	1	
Técnicos administrativos	2	
Técnicos de Enfermagem	1	
Vigila (não armado)	1	
Recursos Humanos		
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)		R\$ 1.554,43
VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS		R\$ 109.122,68

Estimativa de Serviços Médicos			
ESPECIALISTAS	Carga Horária	Valor total mensal	
ANGIOLOGISTA	20h	R\$ 143.721,35	
CARDIOLOGISTA	20h		
CIRURGIÃO GERAL	20h		
DERMATOLOGISTA	20h		
ENDOCRINOLOGISTA	20h		
GASTROENTEROLOGISTA	20h		
GINECOLOGISTA OBSTÉTRICO/ CIRURGIA GINECOLÓGICA	20h		
MEDICO REGULADOR E DE APOIO A TELEMEDICINA	20h		
MEDICO COORDENADOR	20h		
NEUROLOGISTA	20h		
OFTALMOLOGISTA	20h		
PEDIATRA	20h		
PSIQUIATRA INFANTE JUVENIL	20h		
Serviços Médicos			R\$ 143.721,35

Estimativa de Insumos		
-----------------------	--	--

Descrição	Valor total mensal
Estimativa de água mineral e gás de cozinha	R\$ 1.200,00
Estimativa de descartáveis	R\$ 1.016,00
Estimativa de material de escritório	R\$ 2.000,00
Estimativa de material de limpeza e higienização	R\$ 4.000,00
Estimativa de material gráfico	R\$ 2.705,95
Estimativa de material médico	R\$ 18.650,00
Estimativa de medicamentos	R\$ 8.200,00
Estimativa gêneros alimentícios	R\$ 1.500,00
Subtotal Insumos e Materiais de Consumo	R\$ 39.271,95

Estimativa de Demais Serviços mensais	
Descrição	Valor total mensal
Carro administrativo e combustível	R\$ 6.290,00
Despesas administrativas	R\$ 27.680,23
Estimativa de água e luz	R\$ 2.250,00
Estimativa de Aluguel	R\$ 8.500,00
Estimativa de manutenção predial, incluindo limpeza de caixa d'água, pintura, acessórios, fechadura, entre outros.	R\$ 3.000,00
Estimativa de Monitoramento	R\$ 1.000,00
Estimativa de Sistema de informação/ computadores/ impressora/ internet/manutenção	R\$ 16.000,00
Estimativa de telefonia	R\$ 1.250,00
Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos	R\$ 2.771,32
Serviço de Controle de pragas	R\$ 565,03
Total Demais Serviços Mensais	R\$ 69.306,58
TOTAL MENSAL	R\$ 361.422,56

ESTIMATIVA DE CUSTO DE IMPLANTAÇÃO				
Estimativa Aquisição de Bens Fixos				
Descrição	Local	Quant.	Valor Unit.	
Armário para prontuários 4	Arquivo	2	R\$	1.849,82
Micro-ondas	Cozinha	1	R\$	699,93
Mesas	Escritório (em L com duas gavetas)	13	R\$	7.045,35
Cadeira Empilhável verde	Consultório	29	R\$	3.480,00
Cadeira	Giratória	14	R\$	4.339,58
TOTAL DO CUSTO DE IMPLANTAÇÃO				R\$ 17.414,68

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS				
Nº	CARGO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	TOTAL (REM. BRUTA + ENCARGOS +)
1	Assistente Social	30h/sem	R\$ 3.604,42	R\$ 6.898,63
1	Serviços Gerais	40h/sem	R\$ 1.232,20	R\$ 3.506,34
1	Coordenador CAPS	40h/sem	R\$ 3.900,00	R\$ 7.372,47
1	Enfermeiro CAPS	40h/sem	R\$ 6.643,18	R\$ 11.903,07
1	Oficineiro	40h/sem	R\$ 1.540,21	R\$ 3.589,48
2	Psicólogo	30h/sem	R\$ 3.604,42	R\$ 13.797,25
1	Recepcionista	40h/sem	R\$ 1.289,77	R\$ 3.187,99
2	Técnico de Enfermagem	40h/sem	R\$ 1.589,39	R\$ 7.365,49
1	Terapeuta Ocupacional	30h/sem	R\$ 3.604,42	R\$ 6.898,63
1	Vigia	40h/sem	R\$ 1.314,81	R\$ 3.228,14
SUBTOTAL MENSAL				R\$ 67.747,49
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)				R\$ 3.115,93
VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS				R\$ 70.863,42

Nº	SERVIÇOS MÉDICOS	VALOR ESTIMADO MENSAL
1	Psiquiatra PJ – 120 Consultas	R\$ 8.578,95
SUBTOTAL MENSAL		R\$ 8.578,95

MATERIAL DE CONSUMO	
DESCRIÇÃO	ESTIMATIVA MENSAL
Estimativa de medicamentos	R\$ 1.520,68
Estimativa de material médico	R\$ 1.311,74
Gêneros alimentícios (lanches, café, conforme teto financeiro)	R\$ 2.673,39
Estimativa de despesas com gás de cozinha e utensílios	R\$ 420,00
Estimativa de material de escritório, gráfico e materiais para oficinas terapêuticas	R\$ 1.371,05
Estimativa de material de limpeza	R\$ 1.336,84
SUBTOTAL INSUMOS E MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 8.633,70

DEMAIS SERVIÇOS MENSAIS	
DESCRIÇÃO	ESTIMATIVA MENSAL
Manutenção predial (incluindo pintura, acessórios, vidros, fechaduras, cabeamento, coleta de resíduos entre outros)	R\$ 2.210,53
Sistema de informação /Computadores/Impressoras/Manutenção	R\$ 5.263,15
Estimativa de telefonia móvel (celular)	R\$ 326,32
Despesas administrativas	R\$ 5.858,54
SUBTOTAL DE MAIS SERVIÇOS	R\$ 13.658,54

TOTAL MENSAL	R\$ 101.734,61
--------------	----------------

UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NAS 10 (DEZ) UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF'S COM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB), E UNIDADE DO DISTRITO DE COCAIS (24HS) NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS

ESTIMATIVA DE RECURSOS HUMANOS				
QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO BASE	VALOR MENSAL
6	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	40 HORAS	R\$1.320,00	R\$22.279,44
1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40 HORAS	R\$1.320,00	R\$3.273,35
1	ANALISTA DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO	40 HORAS	R\$2.875,89	R\$5.250,89
1	ENFERMEIRO FERISTA	40 HORAS	R\$3.498,00	R\$6.764,91
1	ENFERMEIRO IMUNIZAÇÃO	40 HORAS	R\$7.067,47	R\$12.646,94
1	ENFERMEIRO NEP	40 HORAS	R\$3.480,37	R\$6.736,66
2	ENFERMEIRO PLANTONISTA - DIURNO	12X36	R\$3.498,00	R\$13.398,52
2	ENFERMEIRO PLANTONISTA - NOTURNO	12X36	R\$3.498,00	R\$14.797,39
1	ENFERMEIRO REFERÊNCIA TÉCNICA	40 HORAS	R\$5.226,37	R\$9.579,19
1	FARMACÊUTICO	40 HORAS	R\$4.280,28	R\$8.018,99
6	GERENTE (COORDENADORES)	40 HORAS	R\$4.134,00	R\$46.135,37
1	NUTRICIONISTA	20 HORAS	R\$2.524,51	R\$5.204,30
10	RECEPCIONISTA	40 HORAS	R\$1.367,16	R\$33.489,43
1	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PLANTONISTA - DIURNO	12X36	R\$1.694,29	R\$3.782,19
2	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PLANTONISTA - NOTURNO	12X36	R\$1.694,29	R\$8.241,94
10	VIGIA NÃO ARMADO DIURNO	12X36	R\$1.393,70	R\$33.003,09
2	VIGIA NÃO ARMADO NOTURNO	12X36	R\$1.393,70	R\$7.157,96
1	TERAPEUTA HOLÍSTICA	20 HORAS	R\$2.438,00	R\$5.065,62
1	MOTORISTA	40 HORAS	R\$2.438,00	R\$5.065,62
1	DENTISTA – PROTISTA - FERISTA	40 HORAS	R\$8.075,00	R\$14.325,76
RECURSOS HUMANOS			R\$	264.217,56
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)			R\$	12.563,17
VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS			R\$	276.780,73

SERVIÇOS MÉDICOS			
DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL MENSAL
MÉDICO GENERALISTA	9	R\$ 18.167,75	R\$ 163.509,75
MÉDICO PLANTONISTA NOITE (SEGUNDA A SEXTA FEIRA)	22	R\$ 1.100,00	R\$ 24.200,00
MÉDICO PLANTONISTA (SÁBADO, DOMINGO E FERIADOS)	9	R\$ 1.350,00	R\$ 12.150,00
SUBTOTAL MENSAL – SERVIÇOS MÉDICOS			R\$ 199.859,75

INSUMOS		VALOR ESTIMADO MENSAL
DESCRIÇÃO		
ESTIMATIVA DE MEDICAMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$	18.126,27
ESTIMATIVA DE MATERIAL MÉDICO	R\$	33.000,00
ESTIMATIVA DE MATERIAL ESCRITÓRIO	R\$	4.610,52
ESTIMATIVA DE MATERIAIS E INSUMOS PARA PRÁTICAS INTEGRATIVAS	R\$	5.000,00
ESTIMATIVA DE MATERIAL ODONTOLÓGICO	R\$	13.594,73
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO E DESCARTÁVEIS	R\$	6.315,79
ESTIMATIVA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	3.473,68
ESTIMATIVA DE GÁS DE COZINHA	R\$	473,68
ESTIMATIVA DE MATERIAL GRÁFICO/COMUNICAÇÃO VISUAL	R\$	1.368,42
SUBTOTAL ESTIMADO MENSAL	R\$	85.963,09

DEMAIS SERVIÇOS		VALOR ESTIMADO MENSAL
DESCRIÇÃO		
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	R\$	49.437,96
FORNECIMENTO DE VEÍCULO DE 5 PASSAGEIROS E COMBUSTÍVEL	R\$	4.615,79
ESTIMATIVA DE MATERIAL E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA	R\$	1.500,00
ESTIMATIVA DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.	R\$	16.842,10
MÉDIA GASTO MENSAL – TELEFONIA / MÓVEL E INTERNET	R\$	1.052,63
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E CÂMARAS DE VACINAS (INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS ATÉ O SALDO MENSAL)	R\$	18.852,63
MANUTENÇÃO DE AR- CONDICIONADO (INCLUINDO A REPOSIÇÃO DE PEÇAS)	R\$	3.221,05
MANUTENÇÃO PREDIAL (INCLUINDO REVITALIZAÇÃO ESTRUTURAFORNECIMENTO DE MATERIAIS, LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA E DEDETIZAÇÃO DAS UNIDADES)	R\$	18.947,37
MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE - MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO ESTIMADA ENTRE 30.001 A 70.000 HABITANTES.	R\$	6.701,03
SUBTOTAL MENSAL ESTIMADO	R\$	121.170,56
VALOR ESTIMADO MENSAL - TOTAL	R\$	683.774,13

ESTIMATIVA DE PARCELAS ÚNICAS			
MATERIAL PARA OFICINAS			
DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO ÚNICO
CAMISAS COM LOGO PARA OS TUTORES E ACS	25	R\$ 60,00	R\$ 1.500,00
COFFE BREAK AO LONGO DO PROJETO (2 LANCHES PARA 25 PESSOAS , POR OFICINA A CADA 2 MESES)	38	R\$ 152,64	R\$ 5.800,32
BANNERS COM DIVULGAÇÃO DO PROJETO	9	R\$ 143,33	R\$ 1.289,97
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE ESCRITÓRIO PARA AS OFICINAS	-	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
PEN DRIVE	10	R\$ 50,00	R\$ 500,00

SUBTOTAL ESTIMADO – VARIÁVEL	R\$	19.090,29
------------------------------	-----	-----------

CURSOS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL			
DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO ÚNICO
CURSO CAPACITAÇÃO ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA	1	R\$ 13.570,00	R\$ 13.570,00
CURSO ATUALIZAÇÃO SORE O ATENDIMENTO A GESTANTE- PRE-NATAL	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
CURSO ATUALIZAÇÃO AMAMENTAÇÃO PARA ENFERMEIROS, E MÉDICOS	1	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00
CURSO ATUALIZAÇÃO HIPERTENSÃO ARTERIAL- ENFERMEIROS	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
CAPACITAÇÃO EM PRÓTESE DENTÁRIA REMOVÍVEL	1	R\$ 8.062,00	R\$ 8.062,00
HABILIDADES GERENCIAIS EM SAÚDE: DESAFIOS DA GESTÃO- ALBERT EINSTEIN. EAD	5	R\$ 2.025,00	R\$ 10.125,00
CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO DE CONFLITOS	1	R\$ 3.495,00	R\$ 3.495,00
OZONIOTERAPIA	1	R\$ 5.810,00	R\$ 5.810,00
SUBTOTAL ESTIMADO – VARIÁVEL		R\$	51.062,00

AQUISIÇÃO DE UNIFORMES E EQUIPAMENTOS			
DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO ÚNICO
CAMISA TÉRMICA – TAMANHOS VARIADOS	68	R\$ 61,63	R\$ 4.190,84
CHAPÉU PERSONALIZADO PARA AGENTE DE SAÚDE, COM A LOGO DO MUNICÍPIO. CONFECCIONADO EM POLIESTER	68	R\$ 35,90	R\$ 2.441,20
BOLSA EM ALGODÃO, PARA AGENTE DE SAÚDE PERSONALIZADA	58	R\$ 81,15	R\$ 4.706,70
OXÍMETRO, GLICOSÍMETRO E APARELHO DE PRESSÃO	58	R\$ 424,05	R\$ 24.594,90
UNIFORME – PIJAMA PARA ENFERMAGEM	380	R\$ 177,89	R\$ 67.598,20
SUBTOTAL ESTIMADO – VARIÁVEL		R\$	103.531,84
VALOR TOTAL ESTIMADO – PARCELA ÚNICA		R\$	173.684,13

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS				
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO CEM - CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NO MUNICÍPIO DE BARÃO DE COCAIS				
ESTIMATIVA DE RECURSOS HUMANOS				
QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO BASE	VALOR MENSAL
2	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	40H/SEM	R\$ 1.320,00	R\$ 7.426,48
1	COORDENADOR DE RECEPÇÃO	40H/SEM	R\$ 2.196,74	R\$ 4.678,86
1	COORDENADOR GERAL	40H/SEM	R\$ 5.162,35	R\$ 9.472,51
1	ENFERMEIRO RT	40H/SEM	R\$ 4.712,00	R\$ 8.722,10
1	FARMACÊUTICO RT	40H/SEM	R\$ 4.003,02	R\$ 7.574,51
2	FISIOTERAPEUTAS	20H/SEM	R\$ 2.982,88	R\$ 11.878,25
2	FONOAUDIÓLOGO	20H/SEM	R\$ 3.202,90	R\$ 12.583,66
1	NUTRICIONISTA CLINICO	20H/SEM	R\$ 2.524,51	R\$ 5.204,30
4	RECEPCIONISTAS	40H/SEM	R\$ 1.367,16	R\$ 13.395,77
1	TÉCNICO DE FATURAMENTO	40H/SEM	R\$ 2.965,60	R\$ 5.911,43
2	TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	40H/SEM	R\$ 2.035,57	R\$ 8.840,97
1	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	40H/SEM	R\$ 1.592,64	R\$ 3.710,42
3	PSICÓLOGOS INFANTIL	20H/SEM	R\$ 3.820,69	R\$ 21.846,64
2	VIGIA (NÃO ARMADO)	40H/SEM	R\$ 1.393,70	R\$ 6.782,99
1	SUPERVISOR /ENCARREGADO	40H/SEM	R\$ 2.196,74	R\$ 4.678,86
1	ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM CURATIVOS	40H/SEM	R\$ 5.035,00	R\$ 9.260,31
	RECURSOS HUMANOS		R\$	141.968,06
	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)		R\$	1.554,43
	VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS		R\$	143.522,49

ESTIMATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS		
ESPECIALISTAS	CONSULTAS E OU PROCEDIMENTOS/MÊS	VALOR TOTAL MENSAL
ANGIOLOGISTA	128	R\$ 15.260,78
CARDIOLOGISTA	300	R\$ 16.005,42
CIRURGIÃO GERAL	122	R\$ 15.638,56
DERMATOLOGISTA	160	R\$ 15.638,96
ENDOCRINOLOGISTA	110	R\$ 10.300,48
GASTROENTEROLOGISTA	50	R\$ 3.789,47
GINECOLOGISTA OBSTÉTRICO/CIRURGIA GINECOLÓGICA	216	R\$ 8.053,06
MÉDICO REGULADOR E DE APOIO AO SERVIÇO DE TELEMEDICINA	N/A	R\$ 10.526,32
MÉDICO COORDENADOR	N/A	R\$ 10.526,32
OFTALMOLOGISTA	240	R\$ 17.415,00
PEDIATRA	300	R\$ 36.238,74
PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL	80	R\$ 12.079,58
NEUROLOGISTA	N/A	R\$ 5.968,94
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ 177.441,63

ESTIMATIVA DE INSUMOS	
DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL MENSAL
ESTIMATIVA DE MEDICAMENTOS	R\$ 5.631,58
ESTIMATIVA DE MATERIAL MÉDICO	R\$ 19.631,58
ESTIMATIVA DE DESCARTÁVEIS	R\$ 760,47
ESTIMATIVA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.078,95
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE ESCRITÓRIO E MATERIAL GRÁFICO E COMUNICAÇÃO VISUAL	R\$ 3.526,32

ESTIMATIVA DE ÁGUA MINERAL E GÁS DE COZINHA	R\$	1.000,00
ESTIMATIVA DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	R\$	2.210,53
SUBTOTAL INSUMOS E MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	33.839,43

ESTIMATIVA DE DEMAIS SERVIÇOS		
DESCRIÇÃO		VALOR TOTAL MENSAL
FORNECIMENTO DE ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	R\$	2.368,42
ESTIMATIVA DE TELEFONIA	R\$	868,42
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS)	R\$	2.210,53
ESTIMATIVA DE MANUTENÇÃO PREDIAL, INCLUINDO LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA, PINTURA, ASSESSORIOS, FECHADURA, DEDETIZAÇÃO ENTRE OUTROS	R\$	3.684,21
ESTIMATIVA DE MONITORAMENTO	R\$	2.500,00
CARRO ADMINISTRATIVO E COMBUSTÍVEL	R\$	4.921,05
ESTIMATIVA DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ COMPUTADORES/ IMPRESSORA/ INTERNET/	R\$	16.842,11
DESPESA ADMINISTRATIVA	R\$	29.137,08
SUBTOTAL DEMAIS SERVIÇOS	R\$	62.531,82
TOTAL MENSAL	R\$	417.335,37

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS				
Nº	CARGO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	TOTAL (REM. BRUTA + ENCARGOS + BENEFÍCIOS)
1	Assistente Social	30h/sem	R\$ 3.604,42	R\$ 6.898,63
1	Serviços Gerais	40h/sem	R\$ 1.232,20	R\$ 3.506,34
1	Coordenador CAPS	40h/sem	R\$ 3.900,00	R\$ 7.372,47
1	Enfermeiro CAPS	40h/sem	R\$ 6.643,18	R\$ 11.903,07
1	Oficineiro	40h/sem	R\$ 1.540,21	R\$ 3.589,48
3	Psicólogo	30h/sem	R\$ 3.604,42	R\$ 20.695,88
1	Recepcionista	40h/sem	R\$ 1.289,77	R\$ 3.187,99
2	Técnico de Enfermagem	40h/sem	R\$ 1.589,39	R\$ 7.365,49
1	Vigia	40h/sem	R\$ 1.314,81	R\$ 3.228,14
SUBTOTAL MENSAL				R\$ 67.747,49
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM)				R\$ 3.115,93
VALOR MENSAL ESTIMADO – RECURSOS HUMANOS				R\$ 70.863,42

Nº	SERVIÇOS MÉDICOS	VALOR ESTIMADO MENSAL
1	Psiquiatra PJ – 120 Consultas	R\$ 8.578,95
SUBTOTAL MENSAL		R\$ 8.578,95

MATERIAL DE CONSUMO			ESTIMATIVA MENSAL
DESCRIÇÃO			
Estimativa de medicamentos	R\$		1.520,68
Estimativa de material médico	R\$		1.311,74
Gêneros alimentícios (lanches, café, conforme teto financeiro)	R\$		13.453,39
Estimativa de despesas com gás de cozinha e utensílios	R\$		420,00
Estimativa de material de escritório, gráfico e materiais para oficinas terapêuticas	R\$		1.371,05
Estimativa de material de limpeza	R\$		1.336,84
SUBTOTAL INSUMOS E MATERIAL DE CONSUMO	R\$		19.413,70

DEMAIS SERVIÇOS MENSIS			ESTIMATIVA MENSAL
DESCRIÇÃO			
Manutenção predial (incluindo pintura, assessorios, vidros, fechaduras, cabeamento, coleta de resíduos entre outros)	R\$		2.210,53
Sistema de informação /Computadores/Impressoras/Manutenção	R\$		5.263,15
Estimativa de telefonia móvel (celular)	R\$		326,32
Despesas administrativas	R\$		7.503,75
SUBTOTAL DEMAIS SERVIÇOS	R\$		15.303,75
TOTAL MENSAL	R\$		114.159,82

UNIDADE MÓVEL DE MAMOGRAFIA			VALOR
UNIDADE MÓVEL DE MAMOGRAFIA	R\$		56.039,71
FILME PARA MAMOGRAFIA - CAIXA COM 100 PELÍCULAS	R\$		397,89

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA		
GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS NO MUNICÍPIO DE RIO ACIMA/MG		
ESTIMATIVA DESPESAS FIXAS MENSIS		
Despesa Administrativa	R\$	1.894,73
Valor Total Fixo /Mês	R\$	1.894,73

CODIGO SUS	PROCEDIMENTO		VALOR
02.02.06.004-7	17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$	13,40
02.02.01.076-7	25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	20,00
02.02.01.024-4	CATECOLAMINAS -SANGUE	R\$	56,67
02.02.01.040-6	ACIDO FOLICO/ DOSAGEM DE FOLATO	R\$	20,55
02.02.01.012-0	ACIDO URICO/ DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$	2,44
02.02.07.005-0	ACIDO VALPROICO	R\$	20,55
02.02.01.013-9	ACIDO VANIL MANDELICO	R\$	11,81
02.02.06.008-0	ACTH	R\$	18,54

02.02.05.009-2	ALBUMINA	R\$	10,66
02.02.01.014-7	ALDOLASE	R\$	4,84
02.02.06.009-8	ALDOSTERONA	R\$	15,61
02.02.03.009-1	ALFA FETOPROTEÍNA	R\$	19,77
02.02.01.018-0	AMILASE	R\$	2,96
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS DE CEDIMENTO DA URINA (CULTURA DE URINA)	R\$	4,86
NÃO SUS	ANCA	R\$	57,87
02.02.06.011-0	ANDROSTENEDIONA	R\$	15,14
02.02.03.025-3	ANTI CARDIOLIPINA IGG	R\$	13,12
02.02.03.026-1	ANTI CARDIOLIPINA IGM	R\$	13,12
02.02.07.011-5	ANTI DEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	R\$	13,12
02.02.03.027-0	ANTI DNA	R\$	11,39
NÃO SUS	ANTI ENDOMISIO IGA	R\$	98,45
NÃO SUS	ANTI ENDOMISIO IGG	R\$	98,45
NÃO SUS	ANTI ENDOMISIO IGM	R\$	98,45
NÃO SUS	ANTI GAD	R\$	199,84
NÃO SUS	ANTI GLIADINA IGG	R\$	41,67
02.02.03.080-6	ANTI HAV IGG	R\$	22,52
02.02.03.078-4	ANTI HBC IGG	R\$	24,35
02.02.03.078-4	ANTI HBC IGM	R\$	24,35
02.02.03.055-5	ANTI MICROSSOMAL (ANTI TPO)	R\$	20,40
02.02.03.035-0	ANTICORPOS ANTI SS-A/RO	R\$	24,35
02.02.03.036-9	ANTICORPOS ANTI SS-BLA	R\$	24,35
NÃO SUS	ANTÍGENO HLA B27	R\$	103,44
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$	3,69
02.02.03.121-7	CA 125	R\$	17,52
NÃO SUS	CA 15-3	R\$	39,91
NÃO SUS	CA 19-9	R\$	41,02
02.02.06.012-8	CALCITONINA	R\$	18,87
02.02.01.002-3	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DO FERRO/ DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FERRO	R\$	2,64
02.02.07.015-8	CARBAMAZEPINA	R\$	23,01
02.02.01.024-4	CATECOLAMINAS – URINA 24 HORAS	R\$	63,60
NÃO SUS	CAXUMBA IGG	R\$	44,30
NÃO SUS	CAXUMBA IGM	R\$	50,45
02.02.03.096-2	CEA - ANTÍGENO CARCINOEBRIOGÊNICO	R\$	17,52
02.02.03.077-6	CHAGAS IMF	R\$	23,91
02.02.05.019-0	CISTINA URINA - 24 HORAS PESQUISA	R\$	2,69
02.02.05.019-0	CISTINA URINA - RECENTE PESQUISA	R\$	2,68
02.02.03.085-7	CITOMEGALOVÍRUS IGM	R\$	15,25
02.02.05.008-4	CITRATO URINÁRIO – URINA 24 HORAS	R\$	2,64
02.02.05.008-4	CITRATO URINÁRIO – URINA RECENTE	R\$	2,64
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA (URINA 24 HORAS)	R\$	4,62
02.02.01.026-0	CLORETOS	R\$	2,44
02.02.07.019-0	COBRE	R\$	4,61
02.02.01.029-5	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	R\$	2,44
02.02.01.027-9	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES/HDL	R\$	4,61
02.02.01.028-7	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES/LDL	R\$	4,61
NÃO SUS	COMPLEMENTO CH 100	R\$	18,69
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	R\$	19,69
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$	3,59
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	R\$	3,59
NÃO SUS	COOMBS INDIRETO	R\$	3,58
02.02.06.013-6	CORTISOL	R\$	12,95
02.02.01.032-5	CREATINOFOSFOQUINASE	R\$	4,84
02.02.01.033-3	CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO/MB	R\$	5,41
02.02.08.008-0	CULTURA DE SECREÇÃO/BACTÉRIAS	R\$	7,37
02.02.01.036-8	DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	R\$	4,83
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO CH 50	R\$	11,40
02.02.03.101-2	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOÍDE	R\$	3,72
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOLASTINA PARCIAL ATIVADA TTPA	R\$	7,57
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	R\$	3,59
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$	3,59
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$	2,44
02.02.01.031-7	DOSAGEM CREATININA	R\$	2,44
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE- RECOMPINANTE HUMANO (GLIADINA IGA)	R\$	24,35
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTI TROMBINA III	R\$	8,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS	R\$	2,64
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONICO	R\$	4,61
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	18,02
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	18,02
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$	4,61
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IGE TOTAL	R\$	12,15
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMOGLOBINA M (IGM)	R\$	19,25
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	20,17
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,96
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$	2,64
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$	2,44
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEÍNA CISTINA FUNCIONAL	R\$	102,66
02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEÍNA S FUNCIONAL	R\$	80,35
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$	2,44

02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	5,41
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$	4,61
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS	R\$	2,64
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	7,12
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$	5,81
02.02.06.016-0	ESTRADIOL	R\$	13,32
02.02.06.017-9	ESTRIOL	R\$	15,16
02.02.06.018-7	ESTRONA	R\$	14,60
02.02.02.020-7	FATOR V LEIDEN	R\$	6,21
NÃO SUS	FENOBARBITAL	R\$	16,41
02.02.01.038-4	FERRITINA	R\$	20,46
02.02.01.044-9	FOSFATASE ÁCIDA PROSTÁTICA	R\$	2,64
02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,64
02.02.01.043-0	FÓSFORO	R\$	2,64
NÃO SUS	FRUTOSAMINAS	R\$	13,61
02.02.03.112-8	FTA-ABS – SOROLOGIA PARA SÍFILIS IGG	R\$	13,12
02.02.01.046-5	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE -GAMA GT	R\$	4,61
02.02.01.047-3	GLICEMIA JEJUM/ DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	2,44
02.02.01.050-3	GLICOHEMOGLOBINA- HEMOGLOBINA GLICADA	R\$	10,32
02.02.06.021-7	GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) - QUANTITATIVO	R\$	10,31
02.02.03.098-9	HBE-AG	R\$	24,35
02.02.03.063-6	HBSAG	R\$	24,35
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	5,40
02.02.06.014-4	HIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	14,77
02.02.03.107-1	HIV – PCR QUANTITATIVO	R\$	23,62
02.02.03.004-0	HIV 1 e 2 QUALITATIVO	R\$	13,12
02.02.05.026-2	HOMOCISTEÍNA	R\$	2,69
02.02.06.022-5	HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	13,41
02.02.06.023-3	HORMONIO FOLICULO- ESTIMULANTE (FSH)	R\$	10,36
02.02.06.024-1	HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	11,77
02.02.06.025-0	HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	R\$	11,76
02.02.03.126-8	HTLV –P/ VIRUS LIFOTRÓPICO DE CEL. T	R\$	71,30
NÃO SUS	IGFBP 3	R\$	22,76
02.02.03.017-2	IGG	R\$	21,00
02.02.06.001-2	ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$	16,46
02.02.06.026-8	INSULINA	R\$	13,35
NÃO SUS	INSULINA POS PRANDIAL	R\$	21,95
NÃO SUS	IST	R\$	32,96
02.02.07.025-5	LÍTIO	R\$	2,96
02.02.09.036-1	MICOBACTERIUM TUBERCULOSE IGG	R\$	13,12
02.02.09.036-1	MICOBACTERIUM TUBERCULOSE IGM	R\$	12,15
02.02.05.009-2	MICROALBUMINÚRIA - URINA RECENTE	R\$	10,66
NÃO SUS	MONOTESTE	R\$	14,26
02.02.05.010-6	OXALATO – URINA 24 HORAS	R\$	4,84
02.02.05.010-6	OXALATO – URINA RECENTE	R\$	4,84
02.02.06.027-6	PARATORMONIO (PTH)	R\$	41,17
02.02.06.028-4	PEPTÍDEO C	R\$	20,15
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBE)	R\$	24,35
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVÍRUS IGG	R\$	14,44
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI TIREOGLOBULINA	R\$	22,52
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTI CORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	R\$	24,35
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTI CORPOS EPSTEIN BARR IGG	R\$	22,53
02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTI MITOCÔNDRIA	R\$	22,52
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTI TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$	13,12
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI TRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$	12,15
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI NÚCLEO (FAN) – FATOR ANTINUCLEAR	R\$	22,52
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SM	R\$	22,52
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	3,72
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- RIBONUCLEOPROTEÍNA RNP	R\$	22,52
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI HCV)	R\$	24,35
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA VARICELA HERPES ZOSTER IGG	R\$	22,52
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR IGM	R\$	22,52
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS DE TOXOPLASMOSE IGM	R\$	24,35
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA IGM	R\$	22,52
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$	24,35
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS TOXOPLASMOSE IGG	R\$	22,27
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$	3,72
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH INCLUI D FRACO	R\$	1,80
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	2,17
02.02.06.029-2	PROGESTERONA	R\$	13,42
02.02.06.030-6	PROLACTINA	R\$	13,42
NÃO SUS	PROTEÍNA BENCE JONES	R\$	4,72
02.02.03.020-2	PROTEÍNA C REATIVA QUANTITATIVA ULTRA- SENSÍVEL	R\$	3,72
02.02.01.062-7	PROTEÍNAS TOTAIS	R\$	2,44
02.02.05.011-4	PROTEINÚRIA (URINA RECENTE E 24 HORAS)	R\$	2,69
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DE COALAGO (COAGULOGRAMA)	R\$	3,59
02.02.03.010-5	PSA LIVRE/TOTAL	R\$	21,56
NÃO SUS	PSA ULTRA SENSÍVEL	R\$	28,47
NÃO SUS	RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA	R\$	10,46

NÃO SUS	RELAÇÃO PROTEÍNA/CREATININA URINÁRIA	R\$	10,46
02.02.06.031-4	RENINA	R\$	17,31
02.02.03.081-4	RUBÉOLA IGG	R\$	22,52
02.02.04.014-3	SANGUE OCULTO NAS FESES	R\$	2,18
02.02.03.033-4	SCHISTOSSOMOSE - ANTICORPOS IGG	R\$	7,54
02.02.06.014-4	S-DHEA	R\$	17,21
02.02.06.032-2	SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	20,15
02.02.03.075-0	SOROLOGIA PARA LEISHMANIOSE IGG E IGM	R\$	13,12
02.02.06.039-0	T3 LIVRE	R\$	11,44
02.02.06.039-0	T3 TOTAL	R\$	11,44
02.02.02.013-4	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	R\$	7,57
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R\$	15,77
02.02.12.009-0	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	3,59
02.02.06.035-7	TESTOSTERONA LIVRE	R\$	17,21
02.02.06.034-9	TESTOSTERONA TOTAL	R\$	13,70
02.02.12.002-3	TIPAGEM SANGUINEA/ABO	R\$	1,80
02.02.06.037-3	TIROXINA (T4) TOTAL	R\$	15,22
02.02.06.038-1	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	16,46
NÃO SUS	TRAB -ANTICORPO ANTI- RECEPTOR DE TSH	R\$	50,39
02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	R\$	2,64
02.02.01.064-3	TRANSAMINASE OXALACÉTICA [TGO]	R\$	2,64
02.02.01.069-4	UREIA	R\$	2,44
02.02.03.093-8	VARICELA IGM	R\$	22,52
02.02.03.111-0	VDRL	R\$	3,72
NÃO SUS	VITAMINA A	R\$	3,72
02.02.01.070-8	VITAMINA B12	R\$	20,01
02.02.01.011-2	VITAMINA C / ACIDO ASCORBICO	R\$	2,64
NÃO SUS	VITAMINA E	R\$	68,14
02.02.03.029-6	WESTERN BLOT PARA HIV	R\$	71,30
02.02.07.035-2	ZINCO	R\$	20,55
02.02.01.015-5	ALFA-1 ANTI-TRIPSINA (SORO)	R\$	5,15
02.02.02.057-6	ANTICOAGULANTE LUPICO	R\$	31,30
02.02.01.025-2	CERULOPLASMINA	R\$	5,15
02.02.07.020-4	DIGOXINA	R\$	12,55
02.02.02.029-0	FIBRINOGENIO	R\$	6,44
02.02.03.091-1	HAV IGM (HEPATITE A)	R\$	25,96
02.02.03.058-0	MÚSCULO LISO, ANTICORPOS	R\$	24,02
02.02.06.036-5	TIREOGLOBULINA SERICA	R\$	21,49
02.02.08.023-4	TREPONEMA IGM	R\$	9,45
02.02.02.018-5	FATOR II DA COAGULAÇÃO	R\$	7,44
02.02.02.019-3	FATOR IX DA COAGULAÇÃO	R\$	10,65
02.02.02.021-5	FATOR VII DA COAGULAÇÃO	R\$	11,33
02.02.02.022-3	FATOR X DA COAGULAÇÃO	R\$	12,75
02.02.02.026-6	FATOR XI DA COAGULAÇÃO	R\$	12,75
02.02.02.027-4	FATOR XII DA COAGULAÇÃO	R\$	14,71
02.02.02.028-2	FATOR XIII DA COAGULAÇÃO	R\$	9,32
02.02.02.055-0	PROTEÍNA C - FUNCIONAL	R\$	93,75
02.02.02.054-1	COOMBS DIRETO	R\$	3,83
02.02.01.049-0	HAPTOGLOBINA	R\$	5,15
NÃO SUS	ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL - IGG	R\$	127,37
NÃO SUS	DOSAGEM DE CA 72-4	R\$	82,50
NÃO SUS	ANTI CCP	R\$	29,11
NÃO SUS	CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IGG) ELISA	R\$	28,15
NÃO SUS	CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IGM) ELISA	R\$	31,21
NÃO SUS	ERITROPOETINA	R\$	121,24
NÃO SUS	LKM1 - ANTICORPOS	R\$	12,01
NÃO SUS	ANTI IA2	R\$	188,75
NÃO SUS	DENGUE - TESTE RÁPIDO ANTIGENO NS1	R\$	58,83
NÃO SUS	ANTI PARVOVIRUS B19 IGG	R\$	159,97
NÃO SUS	ANTI PARVOVIRUS B19 IGM	R\$	155,86
NÃO SUS	CALPROTECTINA FECAL	R\$	208,56

Gerenciamento do Serviço de Regulação Médica com implantação do registro de atendimento eletrônico para atendimento a demanda da Secretaria Municipal de Saúde do município de Rio Acima

RECURSOS HUMANOS

QUANTIDADE	CARGO	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
1	SUPERVISOR DE REGULAÇÃO - 40H/SEM	R\$ 2.500,00	R\$ 4.381,78
SUB TOTAL ESTIMADO		R\$	4.381,78

SERVIÇOS MÉDICOS

DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	Valor Mensal
MÉDICO REGULADOR	30H	R\$ 8.000,00

DEMAIS SERVIÇOS

Descrição	Valor Mensal
-----------	--------------

LOCAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE INFORMATIZADO EM NUVEM PARA GERENCIAMENTO, CONTROLE E FATURAMENTO DE SERVIÇOS, PARA ATENDIMENTO EM ATÉ 12 ESTABELECIMENTOS, COM O FORNECIMENTO DE TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO EM HORÁRIO COMERCIAL PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS	R\$	9.578,97
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	R\$	1.362,81
SUBTOTAL	R\$	10.941,78

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO PARÁ

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços desenvolvidos nas unidades de Estratégia de Saúde da Família -ESF's com Equipe de Saúde Bucal - ESB e Centro de Saúde 24HS

ATENÇÃO PRIMÁRIA - RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI	
1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - 40H/SEM	R\$ 1.500,00	R\$	2.550,20
1	FISIOTERAPEUTA - 30H/SEM	R\$ 4.000,00	R\$	6.403,49
1	FONOAUDIÓLOGA - 20H/SEM	R\$ 3.099,99	R\$	4.889,73
4	DENTISTAS - 40H/SEM	R\$ 5.000,00	R\$	32.880,26
3	AUXILIAR SAÚDE BUCAL - 40H/SEM	R\$ 1.302,00	R\$	8.130,18
3	RECEPCIONISTAS - 40H/SEM	R\$ 1.500,00	R\$	8.840,60
1	FARMACÊUTICO - 40H/SEM	R\$ 5.000,00	R\$	7.803,40
SUB TOTAL ESTIMADO - ATENÇÃO PRIMÁRIA		R\$		71.497,86
CENTRO DE SAÚDE 24HS - RECURSOS HUMANOS				
2	ENFERMEIRO - 12X36 (DIURNO)	R\$ 4.750,00	R\$	15.440,99
2	ENFERMEIRO - 12X36 (NOTURNO)	R\$ 4.750,00	R\$	17.159,77
2	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO - 40H/SEM	R\$ 3.020,00	R\$	9.552,84
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA - 12X36 (DIURNO)	R\$ 1.575,65	R\$	5.904,32
2	AUXILIAR DE FARMÁCIA - 12X36 (NOTURNO)	R\$ 1.575,65	R\$	6.448,83
SUB TOTAL ESTIMADO - PRONTO ATENDIMENTO		R\$		54.506,75
TOTAL		R\$		126.004,61

SERVIÇOS MÉDICOS				
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	
4	Prestação de Serviços Médicos (prestação de serviços médicos não efetivos nas ESF e cobertura de férias dos profissionais efetivos das ESF)	R\$ 20.000,00	R\$	80.000,00
TOTAL			R\$	80.000,00

DEMAIS SERVIÇOS				
Descrição		Valor Mensal		
Estimativa de sistema informatizado em nuvem para gerenciamento, controle e faturamento de serviços de saúde de urgência e atenção primária.		R\$		8.421,05
Prestação de Serviço de Monitoramento de indicadores de saúde do previne Brasil.		R\$		2.680,41
Estimativa de manutenção predial, incluindo reparos, fornecimento de materiais e mão de obra especializada, dedetização e etc. Até o limite financeiro previsto.		R\$		21.000,00
Manutenção de Equipamentos Médicos (incluindo os materiais odontológicos e o fornecimento de peças até o limite financeiro estabelecido).		R\$		5.578,95
Estimativa de prestação de serviços de tecnologia da informação e manutenção de equipamentos de informática, com fornecimento de peças até o teto estabelecido.		R\$		4.000,00
Estimativa de despesas com telefonia		R\$		716,32
Estimativa mensal de materiais gráficos e comunicação visual		R\$		800,00
Aquisição de itens permanentes		R\$		1.052,63
Estimativa de serviços de comunicação institucional, através de ferramentas de publicidade, com foco na informação em saúde para usuários e profissionais do SUS		R\$		11.056,84
Despesa Administrativa		R\$		16.334,55
TOTAL		R\$		71.640,75

SERVIÇOS DE MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE E SERVIÇOS DE ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS ROTINAS DE FUNCIONAMENTO DAS SECRETARIAS DE SAÚDE

Item	Descrição	Unidade	Valor Prestador	Valor ICISMEP
1	Monitoramento dos Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada até 10.000 habitantes .	Mensal	R\$ 1.300,00	R\$1.340,21
2	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 10.001 a 30.000 habitantes .	Mensal	R\$ 2.600,00	R\$2.680,41

3	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 30.001 a 70.000 habitantes.	Mensal	R\$	6.500,00	R\$6.701,03
4	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 70.001 a 110.000 habitantes.	Mensal	R\$	11.700,00	R\$12.061,86
5	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 110.001 a 200.000 habitantes.	Mensal	R\$	19.500,00	R\$20.103,09
6	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 200.001 a 500.000 habitantes.	Mensal	R\$	29.900,00	R\$30.824,74
7	Monitoramento Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada entre 500.001 a 1.000.000 habitantes.	Mensal	R\$	87.500,00	R\$90.206,19
8	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada até 10.000 habitantes.	Mensal	R\$	1.900,00	R\$1.958,76
9	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 10.001 a 30.000 habitantes.	Mensal	R\$	3.800,00	R\$3.917,53
10	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 30.001 a 70.000 habitantes.	Mensal	R\$	9.500,00	R\$9.793,81
11	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 70.001 a 110.000 habitantes.	Mensal	R\$	17.100,00	R\$17.628,87
12	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 110.001 a 200.000 habitantes.	Mensal	R\$	33.250,00	R\$34.278,35
13	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 200.001 a 500.000 habitantes.	Mensal	R\$	43.700,00	R\$45.051,55
14	Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada entre 500.001 a 1.000.000 habitantes.	Mensal	R\$	128.030,83	R\$131.990,55

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NA ATENÇÃO BÁSICA	
TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO (POR ESF)
Treinamento e implantação	R\$ 674,16

MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL (POR MUNICÍPIO)
Manutenção e disponibilização da plataforma informatizada para utilização em Desktop e APP, composta por Base de Conhecimento (inteligência artificial), Prescrição digital, Interação via chat, Envio de vídeos/imagens, Ambiente em nuvem e LGPD.	R\$ 5.056,18

TELEORIENTAÇÕES E TELECONSULTAS					
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	FREQÜÊNCIA E VALOR MENSAL (POR ESF)				
	1X SEMANA	2X SEMANA	3X SEMANA	1X CADA 15 DIAS	1X CADA 30 DIAS
	8 HORAS DIÁRIAS				
Tele orientações na especialidade de Neurologia , com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Cardiologia com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Urologia com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Reumatologia com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Dermatologia com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Ortopedia com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39
Tele orientações na especialidade de Cirurgia Vascular com disponibilidade de agendamento de tele consultas mediante necessidade clínica/técnica, para Equipe de Saúde da Família	R\$ 1.348,31	R\$ 2.696,63	R\$ 4.044,94	R\$ 1.460,67	R\$ 1.685,39

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
TREINAMENTO E IMPLANTAÇÃO	
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO (POR UNIDADE)
Treinamento e implantação	R\$ 674,16

MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA	
Descrição do Serviço	Valor Mensal (por município)
Manutenção e disponibilização da plataforma informatizada para utilização em Desktop e APP, composta por Base de Conhecimento (inteligência artificial), Prescrição digital, Interação via chat, Envio de vídeos/imagens, Ambiente em nuvem e LGPD, considerando emergência o atendimento em até 30 minutos e urgência o atendimento em até 90 minutos.	R\$ 5.056,18

TELEORIENTAÇÕES E TELECONSULTAS		
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	FREQUÊNCIA E VALOR MENSAL (24 HORAS/DIA X 7 DIAS/SEMANA)	
	DE 1 A 300 CONSULTAS/MÊS	DE 301 A 500 CONSULTAS/MÊS
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de Neurologia	R\$ 33.707,87	R\$ 44.943,82
Tele orientações e Tele consultas de urgência e emergência na especialidade de Cardiologia	R\$ 33.707,87	R\$ 44.943,82

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA

SERVIÇO DE RETAGUARDA AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM UNIDADE MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O MUNICÍPIO DE NOVA LIMA

ITEM	DESCRIÇÃO	LOCAL	VALOR
11/02/2023 12h as 00h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	R\$ 35.851,10
17/02/2023 17h 03h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	
18/02/2023 09h as 23h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	
19/02/2023 08h as 20h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	
19/02/2023 14h as 01h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	BICALHO	
19/02/2023 09h as 17h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	JARDIM CANADÁ	
20/02/2023 10h as 22h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	
20/02/2023 14h as 01h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	BICALHO	
20/02/2023 09h as 21h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	JARDIM CANADÁ	
21/02/2023 09h as 17h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	
21/02/2023 09h as 17h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	MACACOS	
21/02/2023 11h as 20h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	VILA DA SERRA	

ITEM	DESCRIÇÃO	LOCAL	VALOR
18/02/2023 15h as 02h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	SEDE	R\$ 9.151,10
18/02/2023 15h as 23h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	JARDIM CANADA	
19/02/2023 15h as 23h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	BICALHO	
19/02/2023 17h as 23h	1 – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e dois téc. Em enfermagem	JARDIM CANADA	

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos em unidade móvel de oftalmologia no município de Nova Lima/MG				
RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI	
4	TÉCNICO DE ENFERMAGEM - 40H/SEM	R\$ 3.022,73	R\$	21.583,21
1	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS - 40H/SEM	R\$ 1.320,00	R\$	3.561,64
4	VIGIA - 12X36	R\$ 1.520,00	R\$	12.487,68
4	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - 40H/SEM	R\$ 1.800,00	R\$	13.607,66
SUB TOTAL ESTIMADO			R\$	51.240,19

DEMAIS ITENS E SERVIÇOS		
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO	
LOCAÇÃO MENSAL DE CADEIRAS PLÁSTICAS (50 UNIDADES)	R\$	1.052,63
LOCAÇÃO DE MESA PLÁSTICA (4 UNIDADES)	R\$	89,47
LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUÍMICOS (3 UNIDADES + 1 PNE)	R\$	5.547,36
LOCAÇÃO DE NOTEBOOK (3 UNIDADES)	R\$	588,42
LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MONOCRAMÁTICA (02 UNIDADES), FRANQUIA MENSAL DE 6.000 CÓPIAS - VALOR EXCEDENTE POR CÓPIA R\$ 0,07	R\$	631,57
LOCAÇÃO DE TENDA 5 X 5 METROS (2 UNIDADES)	R\$	3.557,89
MOBILIZAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DE ESTRUTURA DE TENDAS. VALOR COBRADO POR ACIONAMENTO.	R\$	2.084,21
MOBILIZAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL (1 ELETRICISTA, 1 BOMBEIRO HIDRÁULICO E 05 AJUDANTES GERAIS). VALOR COBRADO POR ACIONAMENTO.	R\$	2.682,90
SERVIÇO DE INTERNET	R\$	421,05

FORNECIMENTO DE BEBEDOURO	R\$	405,50
FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS	R\$	2.850,00
FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE ESCRITÓRIO	R\$	650,00
DESPESA ADMINISTRATIVA DO PROJETO	R\$	4.910,29
SUB TOTAL ESTIMADO MENSAL	R\$	25.471,29
TOTAL FIXO MENSAL ESTIMADO	R\$	76.711,48

CUSTO MENSAL VARIÁVEL	
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA EM UNIDADE MÓVEL	
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM UNIDADE MÓVEL DE OFTALMOLOGIA, COM FORNECIMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS E INSUMOS, ALÉM DO VEÍCULO (UNIDADE MÓVEL) ADAPTADO E EQUIPADO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA - (PACOTE N° 10 – ATÉ 1.200 CONSULTAS), PARA ATUAÇÃO NO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA. PACOTE COMPLETO.	R\$ 90.842,14
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (EXCEDENTE AO PACOTE).	R\$ 75,00

FORNECIMENTO DE ÓCULOS E LENTES	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO
ARMAÇÃO PARA ÓCULOS ALTO ÍNDICE GRAU FORTE MODELO ADULTO FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 87,00
ARMAÇÃO PARA ÓCULOS ALTO ÍNDICE GRAU FORTE MODELO INFANTIL FEMININO E MASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 87,00
ARMAÇÃO PARA ÓCULOS MODELO ADULTO FEMININO EMASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 87,00
ARMAÇÃO PARA ÓCULOS MODELO INFANTIL FEMININO EMASCULINO - MATERIAL EM METAL OU ACETATO COM ARO TOTAL, ARO QUADRADO OU REDONDO	R\$ 86,00
LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL ANTI- REFLEXO ALTOÍNDICE DE -10.00 A + 9.50 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -6.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 39,00
LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL ANTI- REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO LENTES OFTÁLMICAS MONOFOCAIS ANTI- REFLEXO ALTO ÍNDICE DE -8.00 A +6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 39,00
LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL ANTI- REFLEXO ALTO ÍNDICE GRAU FORTE, ALTA DIÓPTRIA DE -12.50 A -23.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE -9.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 45,00
LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL VISÃO SIMPLES ANTI-REFLEXO DE PLANO -4.00 A +4.00 ESFÉRICO, CILINDRO ATE -2.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 61,00
LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL VISÃO SIMPLES ANTIREFLEXO DE PLANO -6.00 A +6.00 ESFÉRICO, CILINDRO ATE -4.00; CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO	R\$ 58,00
LENTE OFTÁLMICA MULTIFOCAIS ALTO ÍNDICE DE -10.00 A + 6.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE - 6.00; ADICAO DE +1.00 A +3.50 ALTURA MÍNIMA DE 22MM	R\$ 59,00
LENTE OFTÁLMICA MULTIFOCAIS VISÃO SIMPLES DE -4.00A +7.00 ESFÉRICO E CILINDRO ATE - 4.00; ADICAO DE +1.00 A +3.00 ALTURA MÍNIMA DE 22 MM	R\$ 74,90

FORNECIMENTO DE AMBULÂNCIA TIPO D EQUIPADA E TRIPULADA PARA ATENDIMENTO AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER DO MUNICÍPIO DE NOVA LIMA/MG		
ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR DA HORA
1	1 Ambulância – Tipo D Equipada – Com condutor, médico e um téc. Em enfermagem	R\$ 449,50

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE ABAETÉ				
SERVIÇO DE RETAGUARDA AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM UNIDADE MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O MUNICÍPIO DE ABAETÉ				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR DA DIÁRIA	VALOR TOTAL

1	Ambulância - Tipo D Equipada (Sem tripulação)	7 diárias	R\$ 1.568,74	R\$ 10.981,18
---	---	-----------	--------------	---------------

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR DA DIÁRIA	VALOR TOTAL
1	Ambulância - Tipo D Equipada (Sem tripulação)	5 diárias	R\$ 1.568,74	R\$ 7.843,70

SERVIÇO DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL		
SERVIÇO DE HEMODIÁLISE		
ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	VALOR UNITÁRIO
1	SESSÃO DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL, SEM ACOMPANHAMENTO MÉDICO.	R\$780,49
2	SESSÃO DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL, COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO.	R\$943,05
3	INTERCONSULTA COM NEFROLOGISTA PARA DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO E RESULTADO DE EXAMES	R\$94,32

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DE BICAS			
GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS DE URGÊNCIA			
LABORATÓRIO			
PROCEDIMENTOS SUS			
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR ICISMEP	
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$	2,01
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$	1,85
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$	2,25
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	R\$	2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$	1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$	3,51
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$	1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$	3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$	3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$	1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$	1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	4,12
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$	3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$	15,65
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	1,85
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	1,85
02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$	3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	7,86
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$	3,68
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	2,01
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$	1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$	2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	4,12
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	15,24
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2)	R\$	15,65
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	15,24
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$	2,73
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$	2,85
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSÉDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$	2,73
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$	4,60
02.02.02.035-5	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	5,41

02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	4,11
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	2,73
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	2,83
02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$	9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	R\$	15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$	16,42
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	17,16
02.02.03.022-9	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	R\$	17,16
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	10,00
02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	5,74
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	2,83
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$	4,10
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO (FAN)	R\$	17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$	10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	18,55
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	18,55
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	16,97
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$	18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$	30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	18,55
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	18,55
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$	18,55
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$	20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV- IGM)	R\$	18,55
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	R\$	13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$	18,55
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	10,00
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL GESTANTE)	R\$	2,83
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$	9,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$	13,35
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	1,65
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	1,65
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$	3,70
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$	8,12
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$	2,04
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$	2,04
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	2,04
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	R\$	14,12
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	9,86
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	7,85
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE TSH	R\$	8,96
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	R\$	43,13
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	10,15
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$	8,71
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$	15,65
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$	4,98
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$	4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$	2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	R\$	5,62
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$	11,49

RECURSOS HUMANOS - LABORATÓRIO

QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI
1	BIOQUÍMICO	12X36 – DIURNO	R\$ 3.533,33	R\$ 6.167,40
1	BIOQUÍMICO RT	12X36 – DIURNO	R\$ 4.083,33	R\$ 6.924,62
2	BIOQUÍMICO	12X36 – NOTURNO	R\$ 3.533,33	R\$ 13.637,26
2	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	12X36 – DIURNO	R\$ 1.549,74	R\$ 6.872,98
TOTAL				R\$ 33.602,26
DESPESA ADMINISTRATIVA				R\$ 5.996,21

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE ARAÚJOS

Gerenciamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos nas unidades de Estratégia Saúde da Família – ESF's e Pronto Atendimento 24hs no município de Araújos.

ATENÇÃO PRIMÁRIA - RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI	
1	COORDENADOR - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 5.100,00	R\$	8.355,83
2	ENFERMEIRO PSF - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 4.750,00	R\$	15.783,73
1	MOTORISTA - CATEGORIA B - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 1.850,00	R\$	3.690,04
SUB TOTAL ESTIMADO - ATENÇÃO PRIMÁRIA				R\$ 27.829,60
PRONTO ATENDIMENTO 24HS - RECURSOS HUMANOS				
1	COORDENADOR DE PRONTO ATENDIMENTO - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 5.100,00	R\$	8.355,83
1	ENFERMEIRO - 24X72 - DIURNO	R\$ 4.584,84	R\$	7.646,10
1	ENFERMEIRO - 24X72 - NOTURNO	R\$ 4.584,84	R\$	8.616,39
1	ENFERMEIRO FERISTA - 24X72 - DIURNO/NOTURNO	R\$ 4.584,84	R\$	8.616,39
2	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - 12X36 - NOTURNO	R\$ 1.800,00	R\$	7.841,69
2	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - 12X36 - DIURNO	R\$ 1.800,00	R\$	7.156,01
1	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - 12X36 - DIURNO/NOTURNO	R\$ 1.800,00	R\$	3.920,84
2	PORTEIRO - 12X36 - DIURNO	R\$ 1.500,00	R\$	6.187,41
1	FARMACÊUTICO - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 3.432,39	R\$	5.929,98
1	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO - 40H/SEM - (SEG. A SEXTA)	R\$ 2.800,00	R\$	4.636,08
SUB TOTAL ESTIMADO - PRONTO ATENDIMENTO				R\$ 68.906,72
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR (PISO) – VALOR MENSAL				R\$ 8.026,31
TOTAL				R\$ 104.762,63

SERVIÇOS MÉDICOS		
DESCRIÇÃO		VALOR UNITÁRIO
Prestação de Serviços Médicos para as Unidades de Estratégia de Saúde da Família - 40 horas semanais	R\$	18.210,79
Diretor Clínico para o serviço de Pronto Atendimento 12 horas semanais	R\$	5.654,57
Prestação de Serviços Médicos Plantonista – 12 horas	R\$	1.574,34

DEMAIS SERVIÇOS		
Descrição		Valor Mensal
Estimativa de locação de sistema informatizado em nuvem para gerenciamento, controle e faturamento de serviços de Saúde.	R\$	3.000,00
Estimativa de despesas de manutenção predial, incluindo reparos, fornecimento de materiais, mão de obra especializada, ferramentas, equipamentos, limpeza de caixa d'água, dedetização e etc. Até o limite financeiro previsto.	R\$	8.850,00
Manutenção de Equipamentos Médicos, ar-condicionado, laudo radiométrico e de constância para uma sala e um equipamento de Raio-x (incluindo os equipamentos odontológicos e o fornecimento de peças até o limite financeiro estabelecido.)	R\$	7.878,95
Estimativa de locação de equipamento CR com Dry para digitalização e impressão de exames de raio X, e sistema para visualização de imagens para até 11 consultórios médicos dentro da Unidade de realização do exame.	R\$	7.878,94
Fornecimento de materiais (filmes de digitalizador de Raio X CR 25x30 cm) e dosímetros para 2 técnicos de Raio – X.	R\$	1.673,00
Despesa Administrativa.	R\$	15.761,09
Monitoramento dos Indicadores de Saúde - Municípios com população estimada até 10.000 habitantes.	R\$	1.340,21
Organização, estruturação e acompanhamento das rotinas de funcionamento das secretarias de saúde - Municípios com população estimada até 10.000 habitantes.	R\$	1.958,76
TOTAL	R\$	48.340,95

SERVIÇO DE RETAGUARDA AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM UNIDADE MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O MUNICÍPIO DE ITABIRITO						
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	DATA	HORÁRIO	LOCAL	VALOR
1	AMBULÂNCIA TIPO – SUPORTE AVANÇADO, EQUIPADA E TRIPULADA COM CONDUTOR, MÉDICO, 01 ENFERMEIRO E 01 TÉC. EM ENFERMAGEM.	1	13/07/2023	18H ÀS 02H	PRAÇA DO INCONFIDENTES (PRAÇA ÁREA DE EVENTOS, ÁREA DO JULIFEST)	R\$13.181,28
			14/07/2023	18H ÀS 03H		
			15/07/2023	11H ÀS 03H		
			16/07/2023	11H ÀS 03H		
2	AMBULÂNCIA TIPO BÁSICA EQUIPADA – TRIPULADA COM CONDUTOR, 01 TÉC. EM ENFERMAGEM.	2	13/07/2023	18H ÀS 02H	PRAÇA DO INCONFIDENTES (PRAÇA ÁREA DE EVENTOS, ÁREA DO JULIFEST)	R\$12.865,49
			14/07/2023	18H ÀS 03H		
			15/07/2023	11H ÀS 03H		
			16/07/2023	11H ÀS 03H		
VALOR TOTAL					R\$26.046,77	

SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL PARA O MUNICÍPIO DE OURO BRANCO
SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM BUCO MAXILO FACIAL – PLANTÃO DE 5H	R\$ 755,05

PROCEDIMENTOS EM BUCO MAXILO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	R\$ 1.089,99
404030068	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	R\$ 1.113,39
404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	R\$ 1.767,39
404020704	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	R\$ 1.472,64
404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R\$ 1.881,99
404020534	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	R\$ 1.430,37
404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	R\$ 1.472,64
404020550	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	R\$ 1.509,57
404020496	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R\$ 1.385,01
404020488	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$ 156,00
404030033	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 5.626,20
404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R\$ 3.281,07
404030084	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO OSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO FACIAL	R\$ 3.009,30
404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$ 897,72
404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$ 757,20
404020607	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 1.093,62
404020585	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 1.093,65
404020593	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 1.199,22
404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 1.023,90
414010272	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R\$ 517,89
404020666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 1.472,64
404020658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R\$ 1.023,60
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 985,02
404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R\$ 294,30
404020577	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 63,03
404020038	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R\$ 137,04
404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 3.487,68
404020291	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	R\$ 1.122,99
404020356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$ 579,45
404020380	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R\$ 1.583,49
414010329	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R\$ 1.083,33
414010256	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R\$ 450,00

TABELA DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME		
DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS	VALOR UNITÁRIO	
PARAFUSO DE BLOQUEIO	R\$	325,84
PARAFUSO MICRO MAX 1.6 X 4MM	R\$	242,70
PARAFUSO MANDIBULA MAX 2.0 X 5 MM	R\$	242,70
BROCA CARBIDE TRONCO CÔNICA 44,5 MM	R\$	766,29
BROCA DE OSTEOTOMIA LINDERMANN CURTA 2.2 MM X 67 MM	R\$	766,29
PLACA RETA CURTA 0.6 MM 1.6 MM	R\$	1.112,35
PLACA MICRO MAX 2.0 RETILÍNEA 4F 1.0	R\$	2.214,74
DISSECTOR RETO 52X2,3MM	R\$	1.348,31
HEMOSTÁTICO EM PÓ TÓPICO, 1 GRAMA. C/ APLICADOR	R\$	1.123,60
LÂMINA RECÍPROCANTE AAA	R\$	730,33
PONTEIRA ULTRASSÔNICA OT12	R\$	3.932,58
ÂNCORA COM SUTURA E APLICADOR DESC. 1,7 MM	R\$	2.808,99
KIT PARA ARTROSCOPIA - ATM	R\$	22.471,91
ENXERTO CERABONE GRÂNULOS SMALL 0.5 CC	R\$	2.983,54
HEMOSTÁTICO EM PÓ DE GELATINA ABSORVÍVEL	R\$	1.685,40

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos no Centro de Atenção Multiprofissionais em Saúde – CAMPS, no município de São Gonçalo do Rio Abaixo

RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALARIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI	
1	COORDENADOR GERAL - 40H/SEM	R\$ 7.580,00	R\$	12.553,27
2	EDUCADOR FÍSICO - 30H/SEM	R\$ 6.837,85	R\$	22.878,34
3	FISIOTERAPEUTA - 30H/SEM	R\$ 6.837,95	R\$	34.254,35
1	FONOAUDIOLOGO - 30H/SEM	R\$ 6.837,85	R\$	11.439,17
1	NUTRICIONISTA - 35H/SEM	R\$ 6.837,85	R\$	11.439,17
1	PSICOLOGO - 35H/SEM	R\$ 6.837,85	R\$	11.439,17
1	RECEPCIONISTA - 40H/SEM	R\$ 2.353,65	R\$	4.864,64
1	SUPERVISOR - 40H/SEM	R\$ 3.500,00	R\$	6.513,11
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL - 30H/SEM	R\$ 6.837,85	R\$	22.878,34
TOTAL MENSAL			R\$	138.259,56

ESTIMATIVA MENSAL DOS DEMAIS SERVIÇOS	
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL
ESTIMATIVA MENSAL DE MATERIAIS PARA LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE PISCINA	R\$ 720,00
ESTIMATIVA DE MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 545,00
LOCAÇÃO DE IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL - MONOCROMÁTICA - (500 CÓPIAS MENSAL)	R\$ 241,97
ESTIMATIVA DE SISTEMA INFORMATIZADO EM NUVEM PARA GERENCIAMENTO, CONTROLE E FATURAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	R\$ 6.557,89
DESPESA ADMINISTRATIVA MENSAL DO PROJETO	R\$ 11.946,75
TOTAL MENSAL	R\$ 20.011,61

DESPESA VARIÁVEL			
DESCRIÇÃO	QUANT.	PARCELAS	VALOR MENSAL ESTIMADO
ESTIMATIVA DE REFORMA E ADEQUAÇÕES FÍSICAS, INCLUINDO A MÃO DE OBRA, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, FERRAMENTAS E EPI'S. PRAZO DE EXECUÇÃO DE 60 A 90 DIAS. (03 PARCELAS)	1	3	R\$ 68.840,16
ESTIMATIVA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO	1	3	R\$ 9.367,74
ESTIMATIVA PARA AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (COMPUTADORES, NOTEBOOK E TELEVISOR)	1	3	R\$ 10.118,34
ESTIMATIVA DE MATERIAIS E DESPESAS DESTINADOS A AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE	1	3	R\$ 3.333,33
TOTAL			R\$ 91.659,57

SERVIÇO DE TELEMEDICINA E TELESÁUDE - SEJUSP

RECURSOS HUMANOS				
QUANT.	DESCRIÇÃO	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO BASE	CUSTO MENSAL
1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	44H/SEM	R\$ 2.200,00	R\$ 4.443,68

VALOR DOS PROCEDIMENTOS VARIÁVEIS	
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
CONSULTAS MÉDICAS - GENERALISTA	R\$ 73,03
CONSULTAS MÉDICAS - ESPECIALISTA	R\$ 95,61
CONSULTAS NÃO MÉDICAS - MULTIDISCIPLINARES	R\$ 61,80

UNIDADES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE FORMIGA

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na Unidade de Estratégia de Saúde da Família George Khouri, no município de Formiga

RECURSOS HUMANOS				
QUANTIDADE	CARGO	SALÁRIO	VALOR TOTAL COM ENCARGOS SOCIAIS, TRABALHISTAS, BENEFÍCIOS E EPI	
1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM - 40H/SEM	R\$ 1.691,46	R\$	4.083,97
1	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL - 40H/SEM	R\$ 1.481,00	R\$	3.781,33
1	RECEPCIONISTA- 40H/SEM	R\$ 1.400,00	R\$	3.580,64
1	DENTISTA - 40H/SEM	R\$ 3.867,00	R\$	7.212,44
1	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO- 40H/SEM	R\$ 2.500,00	R\$	5.126,20
TOTAL MENSAL		R\$		23.784,58

ESTIMATIVA MENSAL DOS DEMAIS SERVIÇOS	
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL
ESTIMATIVA MENSAL DE MATERIAIS DE ESCRITÓRIO E COMUNICAÇÃO VISUAL.	R\$ 1.115,80
ESTIMATIVA MENSAL DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO.	R\$ 1.924,01
ESTIMATIVA MENSAL DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS (OS MEDICAMENTOS UTILIZADOS, VISAM COMPOR A PADRONIZAÇÃO DA UNIDADE COMPLETANDO OS FORNECIDOS PELO ESTADO DE MINAS GERAIS E O GOVERNO FEDERAL).	R\$ 5.247,56
DESPESA ADMINISTRATIVA	R\$ 4.611,67
TOTAL MENSAL	R\$ 12.899,04

ADEQUAÇÃO ESTRUTURAL			
DESCRIÇÃO	QUANT. DE PARCELAS	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
ESTIMATIVA DE ADEQUAÇÃO ESTRUTURA/REFORMA PREDIAL	3	R\$ 82.678,00	R\$ 248.034,00
TOTAL		R\$	248.034,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA OS TRÊS PRIMEIROS MESES		R\$	119.361,62
VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL – DEMAIS MESES		R\$	36.683,62