



## Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata

### ATA DA SESSÃO DE ANÁLISE DE DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA

#### PROCESSO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2025 INEXIGIBILIDADE Nº 008/2025 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 027/2025

**OBJETO:** Presente Procedimento Auxiliar de Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços hospitalares, legalmente constituídas, especializadas na realização de cirurgias eletivas constantes da Tabela anexa, para atendimento à demanda dos municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata – CISUM.

#### **Abertura da Sessão:**

Aos dezessete do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco (17/07/2025), às dezesseis horas (16:00h), na sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata – CISUM, reuniu-se a Agente de Contratação e sua Equipe de Apoio, designados para o presente processo, com a finalidade de realizar a conferência da documentação e da proposta referente ao Credenciamento nº 004/2025.

#### **Participantes**

Agente de Contratação: Carolina Henriques Silva Manna

Equipe de Apoio: Cleyber Luiz da Silva Guimarães, Nelson Martins Bianchi Filho, Tarcília Rodrigues Fernandes.

#### **Recebimento e Análise da Documentação:**

Aberta a sessão, constatou-se o recebimento de documentação enviada por meio eletrônico (e-mail) pela empresa **CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE**, inscrita no CNPJ sob o nº 22.149.165/0001-62, interessada em participar do Credenciamento nº 004/2025.

Procedeu-se, então, à análise e conferência da documentação de habilitação e da proposta de adesão apresentada pela referida empresa, em estrita observância aos requisitos e condições estabelecidos no Edital de Credenciamento nº 004/2025 e seus anexos, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021 e demais legislações aplicáveis.

#### **Exames Credenciados pelo prestador:**

##### GRUPO I

##### CIRURGIAS ELETIVAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA

| ITEM | DESCRIÇÃO | VALOR R\$          | VALOR R\$                             | VALOR R\$             | VALOR TOTAL R\$ |
|------|-----------|--------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------|
|      |           | serviço hospitalar | Honorário médico cirurgião + auxiliar | Honorário anestesista |                 |



## Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata

|    |   |          |          |        |          |
|----|---|----------|----------|--------|----------|
| 01 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>ADENOIDECTOMIA  | 800,00   | 1.200,00 | 375,00 | 2.375,00 |
| 02 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>AMIGDALECTOMIA  | 910,00   | 1.550,00 | 375,00 | 2.835,00 |
| 03 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>AMIGDALECTOMIA COM<br>ADENOIDECTOMIA<br>(ADENOAMIGDALECTOMIA) | 1.200,00 | 2.500,00 | 450,00 | 4.150,00 |
| 04 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>SEPTOPLASTIA PARA<br>CORREÇÃO DE DESVIO                       | 1.870,00 | 2.100,00 | 534,00 | 4.504,00 |
| 05 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>TURBINECTOMIA OU<br>TURBINOPLASTIA -<br>UNILATERAL            | 870,00   | 1.500,00 | 375,00 | 2.745,00 |
| 06 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>SINUSOTOMIA BILATERAL<br>(SINUSECTOMIA POR<br>VÍDEO)          | 1.400,00 | 2.500,00 | 430,00 | 4.330,00 |
| 07 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>ETMOIDECTOMIA<br>INTRANASAL POR VÍDEO                         | 1.400,00 | 2.500,00 | 430,00 | 4.330,00 |
| 08 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>SINUSECTOMIA FRONTAL<br>INTRANASAL                            | 1.500,00 | 2.600,00 | 450,00 | 4.550,00 |
| 09 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>SINUSOTOMIA ESFENOIDAL  | 1.500,00 | 2.990,00 | 450,00 | 4.940,00 |
| 10 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>EXÉRESE DE PÓLIPO NASAL                                       | 1.400,00 | 1.200,00 | 400,00 | 3.000,00 |
| 11 | OTORRINOLARINGOLOGIA<br>FRENECTOMIA   | 290,00   | 450,00   | 150,00 | 890,00   |

**GRUPO II**

**CIRURGIAS ELETIVAS DE GINECOLOGIA**

| <b>ITEM</b> | <b>DESCRIÇÃO</b>  | <b>VALOR R\$<br/>serviço hospitalar</b> | <b>VALOR R\$<br/>Honorário médico cirurgião + auxiliar</b> | <b>VALOR R\$<br/>Honorário anestesista</b> | <b>VALOR TOTAL R\$</b> |
|-------------|---|---|--|--|------------------------|
| 12          | GINECOLOGIA<br>OOFORECTOMIA<br>LAPAROSCÓPICA BILATERAL                        | 1.500,00                                | 1.000,00   | 270,00                                     | 2.770,00               |
| 13          | GINECOLOGIA<br>HISTERECTOMIA TOTAL - VIA<br>ABDOMINAL                         | 1.180,00                                | 1.600,00   | 378,00                                     | 3.158,00               |
| 14          | GINECOLOGIA<br>HISTERECTOMIA PARCIAL  | 1.380,00                                | 1.300,00   | 297,00                                     | 2.977,00               |
| 15          | GINECOLOGIA<br>ESTERILIZAÇÃO FEMININA<br>(LAQUEADURA TUBÁRIA<br>CONVENCIONAL) | 1.000,00                                | 1.200,00   | 340,00                                     | 2.540,00               |
| 16          | GINECOLOGIA<br>MIOMECTOMIA UTERINA  | 1.250,00                                | 1.200,00   | 270,00                                     | 2.720,00               |
| 17          | GINECOLOGIA CESÁREA   | 1.170,00                                | 1.200,00   | 340,00                                     | 2.710,00               |
| 18          | GINECOLOGIA<br>LAPAROTOMIA<br>EXPLORADORA                                     | 1.170,00                                | 1.500,00   | 345,00                                     | 2.710,00               |



**Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata**

**GRUPO III**

**CIRURGIAS ELETIVAS - CIRURGIA GERAL**

| <b>ITEM</b> | <b>DESCRIÇÃO</b>  | <b>VALOR R\$</b><br>serviço hospitalar | <b>VALOR R\$</b><br>Honorário médico cirurgião + auxiliar | <b>VALOR R\$</b><br>Honorário anestesista | <b>VALOR TOTAL R\$</b> |
|-------------|---|--|---|---|------------------------|
| 19          | CIRURGIA GERAL<br>HERNIOPLASTIA INGUINAL –<br>UNILATERAL        | 1.200,00                               | 1.000,00  | 250,00                                    | 2.450,00               |
| 20          | CIRURGIA GERAL<br>HERNIOPLASTIA INGUINAL –<br>BILATERAL         | 1.300,00                               | 1.800,00  | 350,00                                    | 3.550,00               |
| 21          | CIRURGIA GERAL<br>HERNIOPLASTIA INCISIONAL                      | 1.300,00                               | 2.400,00  | 500,00                                    | 4.200,00               |
| 22          | CIRURGIA GERAL<br>HERNIOPLASTIA UMBILICAL                       | 870,00                                 | 800,00  | 250,00                                    | 1.920,00               |
| 23          | CIRURGIA GERAL<br>HERNIOPLASTIA<br>EPIGÁSTRICA                  | 1.000,00                               | 800,00  | 250,00                                    | 2.050,00               |
| 24          | CIRURGIA GERAL<br>COLECISTECTOMIA<br>VIDEOLAPAROSCÓPICA         | 2.450,00                               | 1.500,00  | 350,00                                    | 4.300,00               |
| 25          | CIRURGIA GERAL<br>HEMORROIDECTOMIA<br>ABERTA OU FECHADA         | 920,00                                 | 700,00  | 250,00                                    | 1.870,00               |
| 26          | CIRURGIA GERAL REVERSÃO<br>DE OSTOMIA                           | 1.500,00                               | 3.300,00  | 350,00                                    | 5.150,00               |
| 27          | CIRURGIA GERAL<br>VARICOCELE UNILATERAL –<br>CORREÇÃO CIRÚRGICA | 1.482,00                               | 1.500,00  | 405,00                                    | 3.387,00               |



**Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata**

|    |  |        |          |        |          |
|----|--|--------|----------|--------|----------|
| 28 | CIRURGIA GERAL HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA | 872,00 | 1.500,00 | 405,00 | 2.777,00 |
|----|--|--------|----------|--------|----------|

**GRUPO IV**

**CIRURGIAS ELETIVAS ORTOPÉDICAS – INCLUSO OPME**

| <b>ITEM</b> | <b>DESCRIÇÃO</b>  | <b>VALOR TOTAL R\$</b> |
|-------------|---|------------------------|
| 29          | ORTOPEDIA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO | 3.000,00               |
| 30          | ORTOPEDIA TENOSSONOVITE ESTENOSANTE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO               | 3.050,00               |
| 31          | ORTOPEDIA RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL   | 3.000,00               |
| 32          | ORTOPEDIA TENÓLISE (TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TENOSSINOVITE - DE QUERVAIN)                | 3.050,00               |
| 33          | ORTOPEDIA TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR   | 3.050,00               |
| 34          | ORTOPEDIA TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR   | 3.050,00               |
| 35          | ORTOPEDIA REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO DESCOMPRESSIVOS)      | 3.220,00               |
| 36          | ORTOPEDIA RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO   | 2.450,00               |



## Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata

|    |  |           |
|----|--|-----------|
| 37 | ORTOPEDIA RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO  | 2.450,00  |
| 38 | ORTOPEDIA RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS   | 2.450,00  |
| 39 | ORTOPEDIA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO (JOANETE) | 3.330,00  |
| 40 | ORTOPEDIA VIDEOARTROSCOPIA DO JOELHO   | 7.450,00  |
| 41 | ORTOPEDIA VIDEOARTROSCOPIA DO JOELHO COM LESÃO LIGAMENTAR  | 8.750,00  |
| 42 | ORTOPEDIA ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES – PRÓTESE NACIONAL                              | 12.800,00 |
| 43 | ORTOPEDIA ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL – PRÓTESE NACIONAL CIMENTADA                                 | 9.300,00  |
| 44 | ORTOPEDIA ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL – PRÓTESE NACIONAL SEM CIMENTO                               | 14.400,00 |
| 45 | ORTOPEDIA FRATURA DISTAL DO RÁDIO COM DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO  | 3.800,00  |
| 46 | ORTOPEDIA FRATURA DISTAL DO COTOVELO COM DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO                                     | 4.400,00  |
| 47 | ORTOPEDIA FRATURA E/OU LUXAÇÃO E /OU AVULSÃO COXO-FEMORAL  | 5.000,00  |
| 48 | ORTOPEDIA FRATURA DE FÊMUR   | 7.100,00  |
| 49 | ORTOPEDIA FRATURA DE TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO A FÍBULA   | 5.480,00  |



## Consórcio Intermunicipal de Saúde União da Mata

|    |  |          |
|----|--|----------|
|    | (INCLUSO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO)                      |          |
| 50 | ORTOPEDIA FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO TORNOZELO | 3.500,00 |
| 51 | ORTOPEDIA FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOELHO    | 3.300,00 |

### **Deliberação:**

Após análise minuciosa, a Agente de Contratação e sua Equipe de Apoio verificaram que a documentação e a proposta apresentadas pela empresa **CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE** encontram-se em conformidade com as exigências do Edital de Credenciamento nº 004/2025.

Diante do exposto, a Agente de Contratação e sua Equipe de Apoio deliberam pelo **DEFERIMENTO** do pedido de credenciamento.

### **Encerramento**

Nada mais havendo a tratar, a Agente de Contratação encerrou a sessão, determinando a lavratura da presente ata, que, após lida e achada conforme, será assinada pela Agente de Contratação e pelos membros da Equipe de Apoio.

Leopoldina, 17 de julho de 2025.

### **Comissão Permanente de Licitação:**

Carolina Henriques Silva Manna – Agente de Contratação \_\_\_\_\_

Cleyber Luiz da Silva Guimarães- Membro \_\_\_\_\_

Tarcília Rodrigues Fernandes – Membro \_\_\_\_\_