



ERRATA N° 001/2025

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 005/2025

O Município de Aracaju, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede à Rua Nely Correia de Andrade, 50 – Bairro Coroa do Meio – Aracaju – SE, CEP: 49036-245, por conduto da Comissão de Credenciamento de Serviços da Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju, no uso de suas atribuições legais, torna pública a presente **ERRATA** ao **Edital de Chamamento Público nº 005/2025**.

FUNDAMENTAÇÃO

A presente retificação fundamenta-se nos princípios constitucionais da Administração Pública, notadamente o princípio da **legalidade**, que impõe à Administração a observância estrita das normas legais vigentes; o princípio da **moralidade administrativa**, que exige atuação ética e transparente; o princípio da **publicidade**, assegurando ampla divulgação e conhecimento dos atos administrativos; e o princípio da **eficiência**, que orienta a otimização dos resultados almejados.

Adicionalmente, ampara-se no princípio da **autotutela**, que faculta à Administração Pública anular ou rever seus próprios atos, bem como no princípio da **finalidade pública**, que busca assegurar o interesse público e a adequada prestação dos serviços de saúde à população.

CONSIDERANDO que foi identificado erro material na transcrição de valores constantes na tabela do Anexo I do Edital nº 005/2025;

CONSIDERANDO a necessidade de correção de tais valores para assegurar a fidedignidade das informações prestadas aos interessados;

CONSIDERANDO o princípio da vinculação ao instrumento convocatório e a necessidade de garantir transparência e isonomia no certame;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSIDERANDO o interesse público na correção tempestiva das informações e na ampla participação dos interessados;

As alterações ora promovidas visam corrigir inconsistências identificadas no Anexo I, garantindo a clareza, precisão e adequação das disposições editalícias, em estrita consonância com a legislação vigente.

ALTERAÇÕES

ANEXO I – TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES

ONDE SE LÊ: Anexo I (conforme publicado originalmente)

LEIA-SE: Anexo I (conforme republicado em anexo a esta errata)

JUSTIFICATIVA: Erro material identificado em valores constantes na tabela do Anexo I, tornando necessária sua integral substituição para correção das informações e garantia da adequada execução do objeto contratual.

O Anexo I retificado, ora publicado, substitui integralmente o anterior e passa a fazer parte integrante do Edital de Chamamento Público nº 005/2025, devendo ser observado por todos os participantes.

Incluído o subitem V.1.5 na 3ª FASE: DO RATEIO DOS SERVIÇOS A SEREM ADQUIRIDOS ENTRE AS EMPRESAS HABILITADAS do Item V: Será observada ainda, para fins de rateio, a capacidade instalada informada pelo prestador e sua respectiva correspondência no CNES, não devendo a quantidade de procedimentos calculada no rateio ultrapassar a capacidade instalada do prestador, a qual deverá ser informada pela empresa no **ANEXO VI - QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS E ESPECIFICAÇÕES – NOS TERMOS DO ANEXO I** e será verificada pela comissão, conforme quantidade de aparelhos/profissionais informados no CNES.

ONDE SE LÊ: II.4 É terminantemente proibida a realização de quaisquer etapas dos procedimentos e exames de imagem em local diverso ao previsto que consta estabelecido em



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

contrato, EXCETUANDO-SE os casos de anatomia patológica (para o exame de IMUNOHISTOQUÍMICA), desde que comprovado contrato terceirizado com o contratado;

LEIA-SE: II.4 É terminantemente proibida a realização de quaisquer etapas dos procedimentos e exames de imagem/tratamento clínico em local diverso ao contratado, EXCETUANDO-SE os seguintes casos para DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA E CITOPATOLOGIA:

- **Exames de IMUNOHISTOQUÍMICA:** desde que comprovado contrato terceirizado com o contratado;
- **Exames dos lotes 01 - COLETA DE MATERIAL POR PUNÇÃO, lote 23 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA I, lote 25 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA III:** o prestador poderá realizar as biópsias e/ou punções no local contratado e terceirizar o anátomo e/ou citopatológico.

REABERTURA DE PRAZO

Em razão das alterações promovidas pela presente errata e em observância aos princípios da publicidade, isonomia e ampla participação, fica **REABERTO** o prazo para envio da documentação pelos interessados pelo período de **10 (dez) dias corridos**, a contar da data de publicação desta errata no Diário Oficial do Município.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Os demais termos, condições, direitos e obrigações estabelecidos no Edital de Chamamento Público nº 005/2025 e seus anexos permanecem inalterados e em pleno vigor.

Esta errata passa a fazer parte integrante do Edital de Chamamento Público nº 005/2025 para todos os fins e efeitos legais.

Aracaju/SE, 12 de janeiro de 2

WILLIAMS RODRIGO FERREIRA CARDOSO

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DA SAÚDE





ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

LOTE 01 - COLETA DE MATERIAL POR PUNÇÃO											
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.01.01.047-0	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	200	R\$ 23,73	R\$ 176,27	R\$ 200,00	R\$ 4.746,00	R\$ 35.254,00	R\$ 40.000,00	R\$ 56.952,00	R\$ 423.048,00	R\$ 480.000,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	200	R\$ 40,78	R\$ 39,22	R\$ 80,00	R\$ 8.156,00	R\$ 7.844,00	R\$ 16.000,00	R\$ 97.872,00	R\$ 94.128,00	R\$ 192.000,00
TOTAL		200	R\$ 64,51	R\$ 215,49	R\$ 280,00	R\$ 12.902,00	R\$ 43.098,00	R\$ 56.000,00	R\$ 154.824,00	R\$ 517.176,00	R\$ 672.000,00

LOTE 02 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA I											
CÓDIGO DO SUBGRUPO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.04	GRUPO RADIOLOGIA (EXCETO: 0204010160, 0204010179, 0204010187, 020401179, 0204010195, 0204010209, 0204020018, 0204030013, 0204030021, 0204030030, 0204030188, 0204030048, 0204050014, 0204050022, 0204050030, 0204050049, 0204050057, 0204050073, 0204050081, 0204050146, 0204050154, 0204050162, 0204050170, 0204050189, 0204050065, 0204060036, 0204060028)	5000	R\$ 17,96	R\$ 4,99	R\$ 22,95	R\$ 89.800,00	R\$ 24.950,00	R\$ 114.750,00	R\$ 1.077.600,00	R\$ 299.400,00	R\$ 1.377.000,00
TOTAL		5000	R\$ 17,96	R\$ 4,99	R\$ 22,95	R\$ 89.800,00	R\$ 24.950,00	R\$ 114.750,00	R\$ 1.077.600,00	R\$ 299.400,00	R\$ 1.377.000,00

LOTE 03 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA II											
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	200	R\$ 3,51	R\$ 16,49	R\$ 20,00	R\$ 702,00	R\$ 3.298,00	R\$ 4.000,00	R\$ 8.424,00	R\$ 39.576,00	R\$ 48.000,00
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA	300	R\$ 9,03	R\$ 39,97	R\$ 49,00	R\$ 2.709,00	R\$ 11.991,00	R\$ 14.700,00	R\$ 32.508,00	R\$ 143.892,00	R\$ 176.400,00
TOTAL MENSAL		500	R\$ 12,54	R\$ 56,46	R\$ 69,00	R\$ 3.411,00	R\$ 15.289,00	R\$ 18.700,00	R\$ 40.932,00	R\$ 183.468,00	R\$ 224.400,00



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

LOTE 04 – DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA III											
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	10	R\$ 45,34	R\$ 813,66	R\$ 859,00	R\$ 453,40	R\$ 8.136,60	R\$ 8.590,00	R\$ 5.440,80	R\$ 97.639,20	R\$ 103.080,00
TOTAL MENSAL		10	R\$ 45,34	R\$ 813,66	R\$ 859,00	R\$ 453,40	R\$ 8.136,60	R\$ 8.590,00	R\$ 5.440,80	R\$ 97.639,20	R\$ 103.080,00

LOTE 05 – DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA IV											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	20	R\$ 7,77	R\$ 136,23	R\$ 144,00	R\$ 155,40	R\$ 2.724,60	R\$ 2.880,00	R\$ 1.864,80	R\$ 32.695,20	R\$ 34.560,00
TOTAL MENSAL		20	R\$ 7,77	R\$ 136,23	R\$ 144,00	R\$ 155,40	R\$ 2.724,60	R\$ 2.880,00	R\$ 1.864,80	R\$ 32.695,20	R\$ 34.560,00

LOTE 06 – ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	30	R\$ 165,00	R\$ 79,58	R\$ 244,58	R\$ 4.950,00	R\$ 2.387,40	R\$ 7.337,40	R\$ 59.400,00	R\$ 28.648,80	R\$ 88.048,80
TOTAL MENSAL		30	R\$ 165,00	R\$ 79,58	R\$ 244,58	R\$ 4.950,00	R\$ 2.387,40	R\$ 7.337,40	R\$ 59.400,00	R\$ 28.648,80	R\$ 88.048,80

LOTE 07 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	15	R\$ 165,00	R\$ 79,58	R\$ 244,58	R\$ 2.475,00	R\$ 1.193,70	R\$ 3.668,70	R\$ 29.700,00	R\$ 14.324,40	R\$ 44.024,40
TOTAL MENSAL		15	R\$ 165,00	R\$ 79,58	R\$ 244,58	R\$ 2.475,00	R\$ 1.193,70	R\$ 3.668,70	R\$ 29.700,00	R\$ 14.324,40	R\$ 44.024,40



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

LOTE 08 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	400	R\$ 39,94	R\$ 190,06	R\$ 230,00	R\$ 15.976,00	R\$ 76.024,00	R\$ 92.000,00	R\$ 191.712,00	R\$ 912.288,00	R\$ 1.104.000,00
TOTAL MENSAL		400	R\$ 39,94	R\$ 190,06	R\$ 230,00	R\$ 15.976,00	R\$ 76.024,00	R\$ 92.000,00	R\$ 191.712,00	R\$ 912.288,00	R\$ 1.104.000,00

LOTE 09 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA I											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	700	R\$ 39,60	R\$ 118,40	R\$ 158,00	R\$ 27.720,00	R\$ 82.880,00	R\$ 110.600,00	R\$ 332.640,00	R\$ 994.560,00	R\$ 1.327.200,00
TOTAL MENSAL		700	R\$ 39,60	R\$ 118,40	R\$ 158,00	R\$ 27.720,00	R\$ 82.880,00	R\$ 110.600,00	R\$ 332.640,00	R\$ 994.560,00	R\$ 1.327.200,00

Pagamento pelo valor unitário X o número de vasos, com máximo de 05 vasos por usuário

LOTE 10 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA II											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL DO COMPLEMENTO	VALOR TOTAL MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	40	R\$ 39,60	R\$ 49,23	R\$ 88,83	R\$ 1.584,00	R\$ 1.969,20	R\$ 3.553,20	R\$ 19.008,00	R\$ 23.630,40	R\$ 42.638,40
TOTAL		40	R\$ 39,60	R\$ 49,23	R\$ 88,83	R\$ 1.584,00	R\$ 1.969,20	R\$ 3.553,20	R\$ 19.008,00	R\$ 23.630,40	R\$ 42.638,40

LOTE 11 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA III											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	200	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 4.840,00	R\$ 9.160,00	R\$ 14.000,00	R\$ 58.080,00	R\$ 109.920,00	R\$ 168.000,00



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TOTAL MENSAL	200	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 4.840,00	R\$ 9.160,00	R\$ 14.000,00	R\$ 58.080,00	R\$ 109.920,00	R\$ 168.000,00
--------------	-----	-----------	-----------	-----------	--------------	--------------	---------------	---------------	----------------	----------------

LOTE 12 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA IV											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2000	R\$ 37,95	R\$ 32,05	R\$ 70,00	R\$ 75.900,00	R\$ 64.100,00	R\$ 140.000,00	R\$ 910.800,00	R\$ 769.200,00	R\$ 1.680.000,00
TOTAL MENSAL		2000	R\$ 37,95	R\$ 32,05	R\$ 70,00	R\$ 75.900,00	R\$ 64.100,00	R\$ 140.000,00	R\$ 910.800,00	R\$ 769.200,00	R\$ 1.680.000,00

LOTE 13 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA V											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	350	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 8.470,00	R\$ 16.030,00	R\$ 24.500,00	R\$ 101.640,00	R\$ 192.360,00	R\$ 294.000,00
TOTAL MENSAL		350	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 8.470,00	R\$ 16.030,00	R\$ 24.500,00	R\$ 101.640,00	R\$ 192.360,00	R\$ 294.000,00

LOTE 14 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA VI											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	700	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 16.940,00	R\$ 32.060,00	R\$ 49.000,00	R\$ 203.280,00	R\$ 384.720,00	R\$ 588.000,00
TOTAL MENSAL		700	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 16.940,00	R\$ 32.060,00	R\$ 49.000,00	R\$ 203.280,00	R\$ 384.720,00	R\$ 588.000,00

por articulação

LOTE 15 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA VII											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	60	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 1.452,00	R\$ 2.748,00	R\$ 4.200,00	R\$ 17.424,00	R\$ 32.976,00	R\$ 50.400,00
TOTAL MENSAL		60	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 1.452,00	R\$ 2.748,00	R\$ 4.200,00	R\$ 17.424,00	R\$ 32.976,00	R\$ 50.400,00

LOTE 16 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAMA VIII

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	1200	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 29.040,00	R\$ 54.960,00	R\$ 84.000,00	R\$ 348.480,00	R\$ 659.520,00	R\$ 1.008.000,00
TOTAL MENSAL		1200	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 29.040,00	R\$ 54.960,00	R\$ 84.000,00	R\$ 348.480,00	R\$ 659.520,00	R\$ 1.008.000,00

LOTE 17 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAMA IX

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	480	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 11.616,00	R\$ 21.984,00	R\$ 33.600,00	R\$ 139.392,00	R\$ 263.808,00	R\$ 403.200,00
TOTAL MENSAL		480	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 11.616,00	R\$ 21.984,00	R\$ 33.600,00	R\$ 139.392,00	R\$ 263.808,00	R\$ 403.200,00

LOTE 18 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAMA X

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	500	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 12.100,00	R\$ 22.900,00	R\$ 35.000,00	R\$ 145.200,00	R\$ 274.800,00	R\$ 420.000,00
TOTAL MENSAL		500	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 12.100,00	R\$ 22.900,00	R\$ 35.000,00	R\$ 145.200,00	R\$ 274.800,00	R\$ 420.000,00

LOTE 19 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAMA XI

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
------------------------------------	----------------------	------------	------------------------	----------------------------	------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	------------------------	-------------------------	------------------------



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	250	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 6.050,00	R\$ 11.450,00	R\$ 17.500,00	R\$ 72.600,00	R\$ 137.400,00	R\$ 210.000,00
TOTAL MENSAL		250	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 6.050,00	R\$ 11.450,00	R\$ 17.500,00	R\$ 72.600,00	R\$ 137.400,00	R\$ 210.000,00

LOTE 20 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA XII											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2000	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 48.400,00	R\$ 91.600,00	R\$ 140.000,00	R\$ 580.800,00	R\$ 1.099.200,00	R\$ 1.680.000,00
TOTAL MENSAL		2000	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00	R\$ 48.400,00	R\$ 91.600,00	R\$ 140.000,00	R\$ 580.800,00	R\$ 1.099.200,00	R\$ 1.680.000,00

LOTE 21 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.06	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (qualquer tipo)	300	R\$ 96,00	R\$ 254,00	R\$ 350,00	R\$ 28.800,00	R\$ 76.200,00	R\$ 105.000,00	R\$ 345.600,00	R\$ 914.400,00	R\$ 1.260.000,00
	ANGIOTOMOGRAFIA (qualquer tipo)	100		R\$ 550,00	R\$ 550,00	R\$ 0,00	R\$ 55.000,00	R\$ 55.000,00	R\$ 0,00	R\$ 660.000,00	R\$ 660.000,00
	SEDACAO	60	R\$ 15,15	R\$ 884,85	R\$ 900,00	R\$ 909,00	R\$ 53.091,00	R\$ 54.000,00	R\$ 10.908,00	R\$ 637.092,00	R\$ 648.000,00
	CONTRASTE POR TOMOGRAFIA	120		R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 36.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ 0,00	R\$ 432.000,00	R\$ 432.000,00
	SUBTOTAL	400					R\$ 29.709,00	R\$ 220.291,00	R\$ 250.000,00	R\$ 356.508,00	R\$ 2.643.492,00
TOTAL	400					R\$ 29.709,00	R\$ 220.291,00	R\$ 250.000,00	R\$ 356.508,00	R\$ 2.643.492,00	R\$ 3.000.000,00

LOTE 22 - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.07	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (qualquer tipo - incluindo espectroscopia por RM, fluxo líquido e perfusão cerebral por RM quando necessário)	450	R\$ 268,75	R\$ 331,25	R\$ 600,00	R\$ 120.937,50	R\$ 149.062,50	R\$ 270.000,00	R\$ 1.451.250,00	R\$ 1.788.750,00	R\$ 3.240.000,00
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	60	R\$ 361,25	R\$ 438,75	R\$ 800,00	R\$ 21.675,00	R\$ 26.325,00	R\$ 48.000,00	R\$ 260.100,00	R\$ 315.900,00	R\$ 576.000,00



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	SEDACAO	100	R\$ 15,15	R\$ 884,85	R\$ 900,00	R\$ 1.515,00	R\$ 88.485,00	R\$ 90.000,00	R\$ 18.180,00	R\$ 1.061.820,00	R\$ 1.080.000,00
	CONTRASTE POR RESSONÂNCIA (MANUAL OU POR BOMBA DE INFUSÃO)	200	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 0,00	R\$ 720.000,00	R\$ 720.000,00
	CONTRASTE HEPATO ESPECÍFICO	2	R\$ 0,00	R\$ 590,00	R\$ 590,00	R\$ 0,00	R\$ 1.180,00	R\$ 1.180,00	R\$ 0,00	R\$ 14.160,00	R\$ 14.160,00
SUBTOTAL		510	R\$ 645,15	R\$ 2.544,85	R\$ 3.190,00	R\$ 144.127,50	R\$ 325.052,50	R\$ 469.180,00	R\$ 1.729.530,00	R\$ 3.900.630,00	R\$ 5.630.160,00
TOTAL		510	R\$ 645,15	R\$ 2.544,85	R\$ 3.190,00	R\$ 144.127,50	R\$ 325.052,50	R\$ 469.180,00	R\$ 1.729.530,00	R\$ 3.900.630,00	R\$ 5.630.160,00

LOTE 23 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA I

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA COM BIOPSIA	300	R\$ 112,66	R\$ 482,34	R\$ 595,00	R\$ 33.798,00	R\$ 144.702,00	R\$ 178.500,00	R\$ 405.576,00	R\$ 1.736.424,00	R\$ 2.142.000,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	300	R\$ 40,78	R\$ 197,87	R\$ 238,65	R\$ 12.234,00	R\$ 59.361,00	R\$ 71.595,00	R\$ 146.808,00	R\$ 712.332,00	R\$ 859.140,00
SUBTOTAL		600	R\$ 153,44	R\$ 680,21	R\$ 833,65	R\$ 46.032,00	R\$ 204.063,00	R\$ 250.095,00	R\$ 552.384,00	R\$ 2.448.756,00	R\$ 3.001.140,00
TOTAL MENSAL		600	R\$ 153,44	R\$ 680,21	R\$ 833,65	R\$ 46.032,00	R\$ 204.063,00	R\$ 250.095,00	R\$ 552.384,00	R\$ 2.448.756,00	R\$ 3.001.140,00

LOTE 24 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA II

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
SEM CODIFICAÇÃO	POLIPECTOMIA DE COLON OU DE ESÔFAGO	100	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00
TOTAL MENSAL		100	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 120.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00

LOTE 25 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA III

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
------------------------------------	----------------------	------------	------------------------	----------------------------	------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	------------------------	-------------------------	------------------------



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM OU SEM BIÓPSIA	500	R\$ 48,16	R\$ 224,84	R\$ 273,00	R\$ 24.080,00	R\$ 112.420,00	R\$ 136.500,00	R\$ 288.960,00	R\$ 1.349.040,00	R\$ 1.638.000,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	500	R\$ 40,78	R\$ 59,22	R\$ 100,00	R\$ 20.390,00	R\$ 29.610,00	R\$ 50.000,00	R\$ 244.680,00	R\$ 355.320,00	R\$ 600.000,00
SUBTOTAL		1000	R\$ 88,94	R\$ 284,06	R\$ 373,00	R\$ 44.470,00	R\$ 142.030,00	R\$ 186.500,00	R\$ 533.640,00	R\$ 1.704.360,00	R\$ 2.238.000,00
TOTAL MENSAL		1000	R\$ 88,94	R\$ 284,06	R\$ 373,00	R\$ 44.470,00	R\$ 142.030,00	R\$ 186.500,00	R\$ 533.640,00	R\$ 1.704.360,00	R\$ 2.238.000,00

LOTE 26 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – CARDIOLOGIA I

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	220	R\$ 30,00	R\$ 110,49	R\$ 140,49	R\$ 6.600,00	R\$ 24.307,80	R\$ 30.907,80	R\$ 79.200,00	R\$ 291.693,60	R\$ 370.893,60
TOTAL MENSAL		220	R\$ 30,00	R\$ 110,49	R\$ 140,49	R\$ 6.600,00	R\$ 24.307,80	R\$ 30.907,80	R\$ 79.200,00	R\$ 291.693,60	R\$ 370.893,60

LOTE 27 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – CARDIOLOGIA II

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	350	R\$ 30,00	R\$ 89,63	R\$ 119,63	R\$ 10.500,00	R\$ 31.370,50	R\$ 41.870,50	R\$ 126.000,00	R\$ 376.446,00	R\$ 502.446,00
TOTAL MENSAL		350	R\$ 30,00	R\$ 89,63	R\$ 119,63	R\$ 10.500,00	R\$ 31.370,50	R\$ 41.870,50	R\$ 126.000,00	R\$ 376.446,00	R\$ 502.446,00

LOTE 28 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – CARDIOLOGIA III

CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	500	R\$ 10,07	R\$ 109,93	R\$ 120,00	R\$ 5.035,00	R\$ 54.965,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.420,00	R\$ 659.580,00	R\$ 720.000,00
TOTAL MENSAL		500	R\$ 10,07	R\$ 109,93	R\$ 120,00	R\$ 5.035,00	R\$ 54.965,00	R\$ 60.000,00	R\$ 60.420,00	R\$ 659.580,00	R\$ 720.000,00



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

LOTE 29 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – NEUROLOGIA I											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.05.003-2	ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	150	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00	R\$ 3.750,00	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 90.000,00
TOTAL MENSAL		150	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00	R\$ 3.750,00	R\$ 3.750,00	R\$ 7.500,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 90.000,00

LOTE 30 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – NEUROLOGIA II											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (EMG)*	400	R\$ 27,00	R\$ 212,00	R\$ 239,00	R\$ 10.800,00	R\$ 84.800,00	R\$ 95.600,00	R\$ 129.600,00	R\$ 1.017.600,00	R\$ 1.147.200,00
TOTAL MENSAL		400	R\$ 27,00	R\$ 212,00	R\$ 239,00	R\$ 10.800,00	R\$ 84.800,00	R\$ 95.600,00	R\$ 129.600,00	R\$ 1.017.600,00	R\$ 1.147.200,00
*VALOR POR PAR DE MEMBROS											

LOTE 31 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – NEUROLOGIA III											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.05.010-5	POLISSONOGRAFIA	40	R\$ 125,00	R\$ 225,00	R\$ 350,00	R\$ 5.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 108.000,00	R\$ 168.000,00
TOTAL MENSAL		40	R\$ 125,00	R\$ 225,00	R\$ 350,00	R\$ 5.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 108.000,00	R\$ 168.000,00
AMBULATORIAL, SEM INTERNAÇÃO.											

LOTE 32 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – PNEUMOLOGIA I											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	150	R\$ 6,36	R\$ 51,14	R\$ 57,50	R\$ 954,00	R\$ 7.671,00	R\$ 8.625,00	R\$ 11.448,00	R\$ 92.052,00	R\$ 103.500,00
02.11.08.006-3	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	10	R\$ 4,28	R\$ 25,72	R\$ 30,00	R\$ 42,80	R\$ 257,20	R\$ 300,00	R\$ 513,60	R\$ 3.086,40	R\$ 3.600,00
TOTAL MENSAL		160	R\$ 10,64	R\$ 76,86	R\$ 87,50	R\$ 996,80	R\$ 7.928,20	R\$ 8.925,00	R\$ 11.961,60	R\$ 95.138,40	R\$ 107.100,00

LOTE 33 – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES – UROLOGIA I											
CÓDIGO DO SUBGRUPO OU PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTD MENSAL	VALOR UNIT. TABELA SUS	VALOR UNIT. DO COMPLEMENTO	VALOR UNIT. CONTRATADO	VALOR MENSAL TABELA SUS	VALOR MENSAL COMPLEMENTO	VALOR MENSAL CONTRATADO	VALOR ANUAL TABELA SUS	VALOR ANUAL COMPLEMENTO	VALOR ANUAL CONTRATADO
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	150	R\$ 7,62	R\$ 424,38	R\$ 432,00	R\$ 1.143,00	R\$ 63.657,00	R\$ 64.800,00	R\$ 13.716,00	R\$ 763.884,00	R\$ 777.600,00
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	50	R\$ 8,82	R\$ 35,28	R\$ 44,10	R\$ 441,00	R\$ 1.764,00	R\$ 2.205,00	R\$ 5.292,00	R\$ 21.168,00	R\$ 26.460,00
TOTAL MENSAL		200	R\$ 16,44	R\$ 459,66	R\$ 476,10	R\$ 1.584,00	R\$ 65.421,00	R\$ 67.005,00	R\$ 19.008,00	R\$ 785.052,00	R\$ 804.060,00

	VALOR TABELA SUS (MAC/FAEC)	VALOR DO COMPLEMENTO	VALOR TOTAL CONTRATADO
VALOR MENSAL	R\$ 865.629,10	R\$ 1.876.654,30	R\$ 2.557.909,40
VALOR ANUAL	R\$ 10.387.549,20	R\$ 22.519.851,60	R\$ 30.694.912,80



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 29D6-9FD6-EA96-D94B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WILLIAMS RODRIGO FERREIRA CARDOSO (CPF 022.XXX.XXX-06) em 12/01/2026 15:44:21
GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracaju.1doc.com.br/verificacao/29D6-9FD6-EA96-D94B>