



ATA DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS – CREDENCIAMENTO Nº 003/2024

Aos 07 dias do mês de agosto de 2024, reuniram-se na Prefeitura Municipal de São Desidério-BA, o Agente de Contratação Wesley da Silva Valansuelo, a Pregoeira Márcia Bastos Carneiro da Silva e a Equipe de apoio Katiane dos Santos Souza e Leny Alves dos Santos, para decidir pelo deferimento ou indeferimento das propostas referentes ao Credenciamento nº 003/2024 que tem como objeto Credenciamento para de pessoas físicas/jurídicas para fins de prestação de serviço na área de saúde, nas seguintes especialidades: Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Psiquiatria, Pediatria, Urologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Mastologia, Endocrinologia, Dermatologia, Cirurgia Pediátrica, Pneumologia, Infectologia, Otorrinolaringologia, Hansenologista, Nefrologia, Neuropediatria, Geriatria, Hematologia, Clínico da dor, Profissionais de nível superior na atenção especializada (Fonoaudiólogo especialista em TEA e Disfagia, Terapeuta Ocupacional, Neurocognitivo, Neuropsicólogo, Podoposturologista, Reabilitação Vestibular, Psicopedagogo especialista em TEA), Terapias especializadas, exames, internação, cirurgias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para atender aos pacientes da rede Municipal de Saúde de São Desidério/BA. Após análise ficou decidido:

DEFERIDAS	
EMPRESA	VALOR 06 MESES
ALMEIDA E NUNES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 360.000,00
ADVANCED INNOVATION IN MEDICAL SERVICES M&P LTDA	R\$ 254.700,00
ARAUJO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 276.750,00
LEILA DE OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 245.550,00
IUNES & GOBBI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 407.100,00
LMR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 292.800,00
LB SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 247.350,00
KAREN L CARVALHO DOS SANTOS	R\$ 265.500,00
JD CERQUEIRA NETO	R\$ 245.550,00
OLIVEIRA FRANÇA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 279.100,00
L.R BARBOSA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 96.750,00
CLIMARI – CLINICA MEDICA MARIANA S/S	R\$ 365.550,00
ANNA CAROLINNA CEZAR DOS SANTOS MENDES LTDA	R\$ 149.550,00
MED DO CARMO SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 96.750,00
CLINICA DE SERVIÇOS MEDICOS SOLIZ E GANDARILLAS LTDA	R\$ 181.500,00
HELLEN E FLAVIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 200.600,00
DILEA HELENA DOS SANTOS COITÉ	R\$ 144.600,00
MARQUES E BARBOSA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 280.950,00
CENTRO SAUDE VIDA S/S LTDA	R\$ 12.500,00
KATIARA SANTOS LINO FIGUEREDO LTDA	R\$ 132.000,00
RW SERVIÇOS MÉDICOS S/S	R\$ 52.800,00
IWASSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 298.200,00
CLINIPED HERNANDEZ SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 156.000,00
LAR SAUDE S/S	R\$ 954.030,00
CLINICA MEDICA MED OESTE	R\$ 60.000,00
INSTITUTO LUZ, PSICOLOGIA E PSQUIATRIA LTDA	R\$ 48.000,00
SOGIB – SERVIÇO DE OBSTETRICA E GINECOLOGIA S/S LTDA	R\$ 663.000,00
GINOLEM SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 304.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br

al

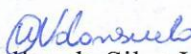


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA
CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

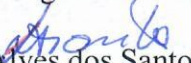
DERMA PELE LTDA	R\$ 203.500,00
OESTE HEALT CARE SAUDE LTDA	R\$ 118.500,00
CARLOS EDUARDO LINS FRANÇA PIAU & CIA LTDA	R\$ 41.250,00
VITALCLIN MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA	R\$ 156.000,00
INCOB – INSTITUTO DE NEUROCIRURGIA DO OESTE DA BAHIA LTDA	R\$ 498.315,13
MED OESTE SERVIÇOS MEDICOS S/S	R\$ 169.250,00
D.S 13 SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	R\$ 72.675,90
IAP NEUMANN LTDA	R\$ 189.000,00
GABA ANESTESIOLOGISTAS DE BARREIRAS LTDA	R\$ 1.419.730,00
SAOB – SERVIÇOS DE ANESTESIA DO OESTE DA BAHIA LTDA	R\$ 575.920,00
ZANON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 895.335,00
MD SAUDE SS	R\$ 461.300,00
BEM ESTAR SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	R\$ 264.340,00
HCB IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA	R\$ 192.426,00
HOSPITAL CENTRAL DE BARREIRAS LTDA	R\$ 2.218.330,00
HOSPITAL COTEFI LTDA	R\$ 2.595.675,77
IUB – INSTITUTO DE UROLOGIA DE BARREIRAS LTDA	R\$ 470.251,00
R3 SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 831.196,50
L&R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 252.850,00
ALIANÇA BARREIRAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 2.315.920,00
ELLO SERV LTDA	R\$ 1.135.650,00
HOSPITAL E MATERNIDADE SILVESTRE LTDA	R\$ 1.513.755,00
TOTAL	R\$ 23.662.350,30

INDEFERIDAS
EMPRESA
ASI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CENTRO MÉDICO SÃO PAULO

Informamos que as planilhas individuais com o valor total e valores unitários de cada empresa encontra-se disponível em anexo.


Wesley da Silva Valansuelo
Agente de Contratação


Márcia Bastos Carneiro da Silva
Pregoeira


Leny Alves dos Santos
Equipe de Apoio


Katiane dos Santos Souza
Equipe de Apoio

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

R3 SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Urologia	Sede	30	R\$ 100,00	1500	R\$ 150.000,00
				TOTAL	R\$ 150.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD DE TURNO ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Cirurgia Plástica	Sede	10	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 30.000,00

PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Implante Cateter Duplo J	R\$1.500,00	15	R\$ 22.500,00
Litotripsia (Leco) (Sessão)	R\$700,00	17	R\$ 11.900,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$3.640,00	5	R\$ 18.200,00
Pieloplastia	R\$3.640,00	5	R\$ 18.200,00
Rtu De Bexiga	R\$3.500,00	5	R\$ 17.500,00
Rtu De Prostata	R\$3.500,00	6	R\$ 21.000,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$3.500,00	5	R\$ 17.500,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$3.640,00	5	R\$ 18.200,00
Ureterolitotripsia Endoscópica	R\$6.300,00	7	R\$ 44.100,00
Uretrotomia Interna	R\$2.240,00	5	R\$ 11.200,00
Urodinamica	R\$350,00	20	R\$ 7.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Urofluxometria	R\$150,00	50	R\$ 7.500,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA SEM MATERIAL INCLUSO			
Amputação Parcial De Pênis	R\$2.240,00	2	R\$ 4.480,00
Amputação Total De Pênis	R\$2.240,00	2	R\$ 4.480,00
Biopsia De Prostata	R\$312,55	30	R\$ 9.376,50
Cateterismo Vesical	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Cauterização	R\$200,00	4	R\$ 800,00
Cistolitotomia	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Cistoscopia	R\$250,00	25	R\$ 6.250,00
Cistostomia	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Correção De Curvatura Peniana (Nesbit)	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Dilatação	R\$130,00	30	R\$ 3.900,00
Envasculação	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Exérese De Cisto De Cordão/Epididimo	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Frenuloplastia	R\$400,00	20	R\$ 8.000,00
Hidrocelectomia	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Instilação	R\$130,00	5	R\$ 650,00
Meatoplastia	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Nefrectomia	R\$3.640,00	10	R\$ 36.400,00
Orquidopexia	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Orquiectomia	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Piniscopia	R\$180,00	5	R\$ 900,00
Postectomia	R\$980,00	15	R\$ 14.700,00
Prostatectomia Aberta	R\$2.800,00	15	R\$ 42.000,00
Prostatectomia Radical	R\$5.040,00	20	R\$ 100.800,00
Reimplante Uretral	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Sling	R\$2.800,00	3	R\$ 8.400,00
Suprarenalectomia	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Trat. De Hipospadia Distal	R\$3.640,00	5	R\$ 18.200,00
Tratamento De Fistula Vesico Vaginal	R\$2.800,00	3	R\$ 8.400,00
Uretroplastia	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00
Varicolectomia	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Vasectomia	R\$700,00	13	R\$ 9.100,00
TOTAL			R\$ 585.296,50

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA GERAL, PROCTOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA SEM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Gigantomastia (Reparadora)- Mamoplastia Redutora	R\$6.000,00	10	R\$ 60.000,00
Ginecomastia	R\$780,00	5	R\$ 3.900,00
Biópsia De Lesões Vasculares	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Exérese De Mama Acessória	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
		TOTAL	R\$ 65.900,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE UROLOGIA	R\$ 150.000,00
AMB. DE CIRURGIA PLASTICA	R\$ 30.000,00
CIRURGIA PLASTICA	R\$ 65.900,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	R\$ 585.296,50
TOTAL	R\$ 831.196,50

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

LAR SAÚDE S/S

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Clínica Médica DR RAFAEL	Centro De Saúde Florentino Augusto De Souza	Sede	20 horas	R\$8.000,00	R\$48.000,00
Clínica Médica DR BRUNO	Centro De Saúde Florentino Augusto De Souza	Sede	20 horas	R\$8.000,00	R\$48.000,00
SEGUNDA A SEXTA DAS 08:00 H ÀS 12:00H E DAS 14:00 ÀS 17:00H				TOTAL	R\$ 96.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMADA ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Reumatologia + punções articulares e infiltrações medicamentosas	Sede - 06 turnos	10	R\$ 10.000,00	36	6	R\$ 60.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Reumatologia + punções articulares e infiltrações medicamentosas	Zona Rural - 02 turnos	10	R\$ 3.500,00	12	6	R\$ 21.000,00
				TOTAL		R\$ 81.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA MENSAL	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Neurologia	Sede	30	R\$ 100,00	150	900	R\$ 90.000,00
				TOTAL		R\$ 90.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
INFILTRAÇÃO SUPRAHYAL	R\$ 450,00	34	R\$ 15.300,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 300,00	50	R\$ 15.000,00
		TOTAL	R\$ 30.300,00

ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO				
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia De Abdome Total	R\$80,00	200	500	R\$ 40.000,00
Ultrassonografia De Rins E Vias Urinárias	R\$90,00	83	300	R\$ 27.000,00
Ultrassonografia De Tireoide	R\$80,00	29	100	R\$ 8.000,00
Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler	R\$100,00	33	100	R\$ 10.000,00
Ultrassonografia De Mamas	R\$80,00	16	96	R\$ 7.680,00
Ultrassonografia De Partes Moles	R\$80,00	41	100	R\$ 8.000,00
Ultrassonografia Transvaginal/Pelvico	R\$80,00	50	200	R\$ 16.000,00
Ultrassonografia De Prostata	R\$80,00	25	150	R\$ 12.000,00
Ultrassonografia De Articulação	R\$120,00	50	150	R\$ 18.000,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$80,00	50	150	R\$ 12.000,00
			TOTAL	R\$ 158.680,00

PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA A ANUAL	VL Total
Eletrocardiograma	R\$40,00	200	R\$ 8.000,00
Holter	R\$150,00	50	R\$ 7.500,00
Mapa	R\$120,00	50	R\$ 6.000,00
		TOTAL	R\$ 21.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA DR. RAFAEL	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	10	60	R\$ 66.000,00
Plantão - HNSA DR. BRUNO	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	10	60	R\$ 66.000,00
Plantão - HNSA DR. CARLOS	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão - HNSA DR. DIEGO	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	5	30	R\$ 33.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA DR. RAFAEL	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA DR. BRUNO	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA DR. CARLOS	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA DR. DIEGO	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 447.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes DR. RAFAEL	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes DR. RAFAEL	Geral	500 KM	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes DR. RAFAEL	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes DR. RAFAEL	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Transporte De Pacientes DR. BRUNO	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes DR. BRUNO	Geral	500 KM	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Transporte De Pacientes DR. BRUNO	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes DR. BRUNO	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Transporte De Pacientes DR. CARLOS	Geral	300 KM	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00
Transporte De Pacientes DR. CARLOS	Geral	500 KM	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Transporte De Pacientes DR. CARLOS	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes DR. CARLOS	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
				TOTAL	R\$ 28.800,00

TOTAL (6MESES)	
ESF	R\$ 96.000,00
AMB. DE REUMATOLOGIA	R\$ 81.000,00
AMB. DE NEUROLOGIA	R\$ 90.000,00
EXAMES COMPLEMENTARES	R\$ 30.300,00
USG REALIZADAS NO MUNICIPIO	R\$ 158.680,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	R\$ 21.500,00
PLANTÕES	R\$ 447.750,00
TRANSPORTE	R\$ 28.800,00
TOTAL	R\$ 954.030,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

SOGIB – SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA S/S LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ginecologia E Obstetrícia	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 30.000,00

PLANTÕES DE OBSTETRÍCIA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00	35	210	R\$ 252.000,00
					TOTAL	R\$ 252.000,00

ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia Transvaginal/Pelvíco	R\$80,00	150	900	R\$ 72.000,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$80,00	150	900	R\$ 72.000,00
			TOTAL	R\$ 144.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CIRURGIAS GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA			
PROCEDIMENTO	VALOR	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Correção De Prolapso Utero- Vaginal Completo	R\$1.300,00	12	R\$ 15.600,00
Histerectomia Abdominal Com Anexectomia	R\$1.200,00	36	R\$ 43.200,00
Cistopexia À Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia	R\$1.000,00	15	R\$ 15.000,00
Cistopexia Via Vaginal (Tot) + Colpoperineoplastia	R\$1.000,00	15	R\$ 15.000,00
Recanalização De Trompas Uterinas	R\$1.000,00	10	R\$ 10.000,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral	R\$900,00	20	R\$ 18.000,00
Cesária	R\$900,00	100	R\$ 90.000,00
Laqueadura Tubária	R\$700,00	6	R\$ 4.200,00
Circlagem De Colo Uterino Na Gestação	R\$700,00	5	R\$ 3.500,00
Conização De Colo Uterino	R\$600,00	10	R\$ 6.000,00
Marsupialização De Glândula De Bartholin Ou Bartholinectomia	R\$600,00	10	R\$ 6.000,00
Curetagem Uterina Semiótica Ou Pós-Abortamento	R\$600,00	12	R\$ 7.200,00
Drenagem De Bartholinite	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Inserção De Diu (Mirena Ou Diu De Cobre)	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
		TOTAL	R\$ 237.000,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	R\$ 30.000,00
PLANTÕES OBSTETRÍCIA	R\$ 252.000,00
USG REALIZADAS NO MUNICIPIO	R\$ 144.000,00
CIRURGIAS GINECOLÓGICAS	R\$ 237.000,00
TOTAL	R\$ 663.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

GINOLEM SERVIÇOS MÉDICOS

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ginecologia E Obstetrícia	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ginecologia E Obstetrícia	Zona Rural	14	R\$ 1.000,00	60	R\$ 60.000,00
				TOTAL	R\$ 90.000,00

PLANTÕES DE OBSTETRÍCIA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00	20	120	R\$ 144.000,00
					TOTAL	R\$ 144.000,00

ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO				
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia Transvaginal/Pelvico	R\$80,00	150	50	R\$ 4.000,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$80,00	150	50	R\$ 4.000,00
			TOTAL	R\$ 8.000,00

CIRURGIAS GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA			
PROCEDIMENTO	VALOR	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Correção De Prolapso Utero-Vaginal Completo	R\$1.300,00	5	R\$ 6.500,00
Cistopexia À Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia	R\$1.000,00	5	R\$ 5.000,00
Cistopexia Via Vaginal (Tot) + Colpoperineoplastia	R\$1.000,00	5	R\$ 5.000,00
Recanalização De Trompas Uterinas	R\$1.000,00	4	R\$ 4.000,00
Cesária	R\$900,00	30	R\$ 27.000,00
Laqueadura Tubária	R\$700,00	6	R\$ 4.200,00
Circlagem De Colo Uterino Na Gestação	R\$700,00	4	R\$ 2.800,00
Marsupialização De Glândula De Bartholin Ou Bartholinectomia	R\$600,00	4	R\$ 2.400,00
Curetagem Uterina Semiótica Ou Pós-Abortamento	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Drenagem De Bartholinite	R\$300,00	4	R\$ 1.200,00
Inserção De Diu (Mirena Ou Diu De Cobre)	R\$300,00	3	R\$ 900,00
		TOTAL	R\$ 62.000,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 90.000,00
PLANTÕES OBSTETRICIA	R\$ 144.000,00
USG REALIZADAS NO MUNICIPIO	R\$ 8.000,00
CIRURGIAS GINECOLOGICAS	R\$ 62.000,00
TOTAL	R\$ 304.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

DERMA PELE LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Dermatologia	Sede	10	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Dermatologia	Zona Rural	10	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 60.000,00

PROCEDIMENTOS DERMATOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Biópsia De Pele	R\$450,00	35	R\$ 15.750,00
Cauterização De Acne	R\$350,00	35	R\$ 12.250,00
Cauterização Química	R\$450,00	35	R\$ 15.750,00
Eletrocoagulação	R\$450,00	35	R\$ 15.750,00
Exérese De Cisto Ou Lipoma	R\$450,00	35	R\$ 15.750,00
Exérese De Nevus	R\$350,00	35	R\$ 12.250,00
Pequena Cirurgia	R\$800,00	70	R\$ 56.000,00
		TOTAL	R\$ 143.500,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE DERMATOLOGIA	R\$ 60.000,00
PROCEDIMENTOS DERMATOLOGICOS	R\$ 143.500,00
TOTAL	R\$ 203.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

OESTE HEALTCHCARE SAUDE LTDA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA			
DESCRIÇÃO	VALOR DIÁRIA	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
UTI	R\$ 3.950,00	30	R\$ 118.500,00
TOTAL			R\$ 118.500,00

TOTAL (6MESES)	
UTI	R\$ 118.500,00
TOTAL	R\$ 118.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CARLOS EDUARDO LINS FRANÇA E PIAU & CIA LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Cardiologia	Sede	14	R\$100,00	250	R\$ 25.000,00
				TOTAL	R\$ 25.000,00

PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Eletrocardiograma	R\$40,00	50	R\$ 2.000,00
Holter	R\$150,00	25	R\$ 3.750,00
Mapa	R\$120,00	25	R\$ 3.000,00
Teste Ergométrico	R\$150,00	50	R\$ 7.500,00
		TOTAL	R\$ 16.250,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE CARDIOLOGIA	R\$ 25.000,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS	R\$ 16.250,00
TOTAL	R\$ 41.250,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

VITALCLIN MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Consulta Médica Em Atenção Especializada -Endocrinologia	Sede	20	R\$100,00	780	R\$ 78.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada -Endocrinologia	Zona Rural	20	R\$100,00	480	R\$ 48.000,00
				TOTAL	R\$ 126.000,00

ULTRASSONOGRAFIAS REALIZADAS NO MUNICÍPIO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PAAF	R\$300,00	100	R\$ 30.000,00
		TOTAL	R\$ 30.000,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE ENDOCRINOLOGIA	R\$ 126.000,00
USG REALIZADAS NO MUNICIPIO	R\$ 30.000,00
TOTAL	R\$ 156.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

INCOB – INSTITUTO NEUROCIRURGIA DO OESTE DA BAHIA LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Consulta Médica Em Atenção Especializada -Neurologia	Sede	30	R\$100,00	720	R\$ 72.000,00
				TOTAL	R\$ 72.000,00

CIRURGIAS NEUROLÓGICAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Abcesso Cerebral - Drenaem Cirúrgica Aberta	R\$13.697,23	2	R\$ 27.394,46
Aneurisma Cerebral Ou Mav Não Rôtos	R\$15.687,37	2	R\$ 31.374,74
Cranioplastia	R\$9.012,54	2	R\$ 18.025,08
Derivação Ventrículo-Peritoneal (Dvp)	R\$8.523,25	2	R\$ 17.046,50
Drenagem Do Hematoma Intracraniano	R\$11.002,68	2	R\$ 22.005,36
Espondilolistese Lombar Ou Lombossacra	R\$22.006,85	1	R\$ 22.006,85
Estenose De Canal Vertebral – Descompressão Via Posterior	R\$9.503,54	1	R\$ 9.503,54
Fratura E/Ou Luxação Da Coluna Cervical - Via Anterior (Sem Corpectomia)	R\$18.383,19	1	R\$ 18.383,19
Fratura E/Ou Luxação Vertebral (Dorsal/Lombar/Sacral) – Trat. Via Posterior (Sem Corpectomia)	R\$18.648,31	1	R\$ 18.648,31
Fratura E/Ou Luxação Vertebral Cervical Via Anterior (Com Corpectomia)	R\$18.648,31	1	R\$ 18.648,31
Hérnia De Disco De Coluna Torácica Ou Lombar – Sem Instabilidade	R\$9.503,54	2	R\$ 19.007,08
Instabilidade Segmentar Lombar	R\$18.781,52	1	R\$ 18.781,52
Mucocele Frontal - Ressecção Cirúrgica	R\$12.370,50	2	R\$ 24.741,00
Osteomielite De Crânio -	R\$11.309,19	1	R\$ 11.309,19

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento CirúRgico			
Osteomielite De Crânio - Tratamento CirúRgico	R\$4.991,30	2	R\$ 9.982,60
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento CirúRgico Por Via Anterior	R\$18.781,52	2	R\$ 37.563,04
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento CirúRgico Por Via Anterior (Corpectomia)	R\$19.046,60	1	R\$ 19.046,60
Retirada De Corpo Estranho De Crânio	R\$10.073,89	2	R\$ 20.147,78
Tratamento CirúRgico Da Fratura Afundamento De Crânio	R\$9.277,88	2	R\$ 18.555,76
Tumor Medular Intra Ou Extramedular (Sem Artrodese)	R\$11.227,88	1	R\$ 11.227,88
Tumor Ósseo Parietal, Frontal, Ocipital	R\$9.145,21	2	R\$ 18.290,42
Tumores Gerais	R\$14.625,92	1	R\$ 14.625,92
		TOTAL	R\$ 426.315,13

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE NEUROLOGIA	R\$ 72.000,00
CIRURGIAS NEUROLOGICAS	R\$ 426.315,13
TOTAL	R\$ 498.315,13



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

MED OESTE SERVIÇOS MEDICOS S/S

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Consulta Médica Em Atenção Especializada -Alergologia	Sede	20	R\$100,00	600	R\$ 60.000,00
				TOTAL	R\$ 60.000,00

PROCEDIMENTOS DE ALERGOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Prick Test (Teste De Puntura)	R\$115,00	90	R\$ 10.350,00
Patch Test (Teste De Contato)	R\$150,00	90	R\$ 13.500,00
Imunoterapia (Vacina Sublingual imunoterapia (Vacina Sublingual)	R\$200,00	40	R\$ 8.000,00
ITA (Ixrd, Ribo, Ic) Obs.: Custo Referente A 01 (Um) Frasco, Equivalente A 2 Meses, Tratamento Completo Com 12 (Dose) Frascos Com Duração De 2 Anos.	R\$430,00	180	R\$ 77.400,00
		TOTAL	R\$ 109.250,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE ALERGOLOGIA	R\$ 60.000,00
PROCEDIMENTOS DE ALERGOLOGIA	R\$ 109.250,00
TOTAL	R\$ 169.250,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

D.S 13 SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

PROCEDIMENTOS CLÍNICA DA DOR COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Acupuntura Por Sessão	R\$140,00	10	R\$ 1.400,00
Bloqueio De Nervo Periférico	R\$360,00	10	R\$ 3.600,00
Bloqueio Simpático Por Via Venosa	R\$950,00	10	R\$ 9.500,00
Bloqueio Neurolítico De Nervos Cranianos	R\$322,04	10	R\$ 3.220,40
Bloqueio Anestésico Simpático Lombar	R\$351,74	10	R\$ 3.517,40
Bloqueio Facetário Para Espinhoso	R\$351,74	10	R\$ 3.517,40
Bloqueio Anestesico De Plexos Nervosos	R\$427,26	10	R\$ 4.272,60
Bloqueio Anestesico Simpatico	R\$584,68	10	R\$ 5.846,80
Bloqueio Do Sistema Nervoso Autonomo	R\$427,26	10	R\$ 4.272,60
Bloqueio Peridural Com Corticoide	R\$549,54	10	R\$ 5.495,40
Bloqueio Fenolico, Alcoolico Ou Com Toxinia Botulinica	R\$427,26	10	R\$ 4.272,60
Bloqueio Neurolítico Peridural Ou Subaracnoideo	R\$549,54	10	R\$ 5.495,40
Eletro Estimulação Transcutanea	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Coluna Vertebral: Infiltração Foraminal Ou Facetaria Ou Articular	R\$360,00	10	R\$ 3.600,00
Infiltração De Ponto Gatilho (Por Musculo) Ou Agulhamento Seco(Por Musculo)	R\$360,00	10	R\$ 3.600,00
Radioscopia Para Acompanhamento De Procedimento Cirúrgico	R\$150,70	10	R\$ 1.507,00
Denervação Percutânea De Faceta Articular - Por Segmento	R\$855,83	10	R\$ 8.558,30
		TOTAL	R\$ 72.675,90

TOTAL (6MESES)	
PROCEDIMENTOS CLINICA DA DOR	R\$ 72.675,90
TOTAL	R\$ 72.675,90

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

IAP NEUMAN LTDA

PROCEDIMENTOS ANATOMOPATOLOGICOS E CITOPATOLOGICOS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Biópsia De Qualquer Órgão, Considerado Biópsia Amostra Com Até 2,0Cm, Margens, Colorações	R\$120,00	200	R\$ 24.000,00
Peça Simples(Acima De 3,0Cm E Não Neoplásicas)(Baço, Linfonodo, Apêndice Cecal, Intestino Não Tumoral, Mioma, Placenta, Restos Ovulares, Feto Até 500G, Ovário, Tuba Uterina, Vesícula Biliar, Amígdala, Adenoide, Leiomiomas)	R\$600,00	30	R\$ 18.000,00
Mamoplastia (Direito E Esquerdo), Rtu, Rtv De Próstata, Pele De Neoplasia Maligna + Margens , Cone De Colo Uterino+ Margens	R\$1.400,00	15	R\$ 21.000,00
Útero(Corpo , Colo E Ovário Bilateral E Tuba Uterina Bilateral)	R\$120,00	55	R\$ 6.600,00
Útero(Corpo , Colo E Ovário Bilateral E Tuba Uterina Bilateral)+Leiomiomas	R\$120,00	25	R\$ 3.000,00
Próstata Radical	R\$600,00	75	R\$ 45.000,00
Peça Complexa, Qualquer Órgão Com Neoplasia Maligna+ Margens Cirúrgicas (Ex: Rim, Intestino, Fígado, Mama, Estômago, Bexiga, Pênis, Testículo, Cadeia Linfonodal I Ao VIII..)	R\$120,00	20	R\$ 2.400,00
Biópsia De Próstata(12Fragmentos Ou Lado Direito E Lado Esquerdo)	R\$600,00	55	R\$ 33.000,00
Imuno-Histoquímica	R\$600,00	55	R\$ 33.000,00
Imunofluorescência	R\$120,00	25	R\$ 3.000,00
Os valores do anatomopatológico pode variar de acordo com a quantidade de lâminas a serem analisadas de cada peça. TOTAL			R\$ 189.000,00

TOTAL (6MESES)	
PROCEDIMENTOS ANATOMOPATOLOGICOS	R\$ 189.000,00
TOTAL	R\$ 189.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

GABA ANESTESIOLOGISTAS DE BARREIRAS LTDA

PLANTÕES DE ANESTESIOLOGIA SOBREAVISO					
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Sobreaviso	HNSA	12 HORAS	R\$1.000,00	372	R\$ 372.000,00
				TOTAL	R\$ 372.000,00

ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Adenoidectomia	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Adenoidectomia + Turbinectomia Bilateral	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Amigdalectomia + Turbinectomia	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Amigdalectomia Com Adenoidectomia	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Amigdalectomia Com Adenoidectomia + Turbinectomia Bilateral	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Amigdalectomia Sem Adenoidectomia	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Amputação Parcial De Pênis	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Amputação / Desarticulação De Mão E Punho	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Amputação / Desarticulação De Membros Inferiores	R\$500,00	1	R\$ 500,00
Amputação / Desarticulação De Membros Superiores	R\$500,00	1	R\$ 500,00
Amputação / Desarticulação De Pé E Tarso	R\$500,00	1	R\$ 500,00
Amputação Completa Abdômino-Perineal Do Reto	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Amputação Por Procedência De Reto	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Amputação Total Ampliada De Pênis Em Oncologia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Amputação Total De Pênis	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Artroscopia	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Cerclagem De Anus	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Cirurgia De Dedo Em Gatilho	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Fratura Bimaleolar Tornozelo	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura Da Diáfise Úmero	R\$500,00	5	R\$ 2.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Cirurgia De Fratura Da Extremidade Metáfise Distal Dos Ossos	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura Dos Ossos Do Carpo	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura / Lesão Fisária Dos Metacarpianos	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Pé Torto Congênito	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Varizes (Bilateral)	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Cirurgia De Fratura Diafisaria De Ambos Os Ossos Do Antebraço	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura Do Platô Tibial	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cirurgia Luxação / Fratura Arcrômio-Clavicular	R\$500,00	5	R\$ 2.500,00
Cirurgia De Hidrocele	R\$300,00	10	R\$ 3.000,00
Cirurgia De Fratura Da Patela Por Fixação	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cistolitotomia E/Ou Retirada De Corpo Estranho Da Bexiga	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Cistostomia	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Colecistectomia	R\$500,00	15	R\$ 7.500,00
Colectomia Parcial (Hemicolectomia)	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Colectomia Total	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Colonoscopia	R\$300,00	0	R\$ 0,00
Colorrafia Por Via Abdominal	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Colostomia	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Colpoperineoplastia Anterior E Posterior	R\$400,00	12	R\$ 4.800,00
Conização (Leep)	R\$300,00	10	R\$ 3.000,00
Correção De Hipospadia	R\$400,00	10	R\$ 4.000,00
Correção Cirúrgica De Lesão Ligamento	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Criptecnomia Única / Múltipla	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Curetagem Semiótica	R\$400,00	10	R\$ 4.000,00
Debridamentos De Úlceras Infectadas	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Dilatação Digital / Instrumental Do Ânus E/Ou Reto	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Drenagem De Abscesso Anu-Retal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Drenagem De Abscesso Isquiorretal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Drenagem De Hematoma / Abscesso Retro-Retal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Eletrocauterização De Lesão Transparietal De Ânus	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Embolização Arterial De Hemorragia Digestiva (Inc. Proc. Endosc.	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Enterectomia	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Enteropexia (Qualquer Segmento)	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Enterotomia E/Ou Enterogafia Com Sutura/Ressecção (Qualquer	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Enxerto Composto	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Enxerto Dermo-Epidermico	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Enxerto Livre De Pele Total	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Esfincterotomia Interna E Tratamento De Fissura Anal	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Esofagoplastia/Gastroplastia	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Excisão De Lesão/Tumor Anu- Retal	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Excisão De Lesão Intestinal / Mesentérica Localizada	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Exenteração Pélvica Posterior Em Oncologia	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Exenteração Pélvica Total Em Oncologia	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Exérese De Cisto De Bolsa Escrotal	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Exérese De Cisto Sacro-Coccigeo	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Exérese De Cisto Vaginal	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Exérese De Papiloma Em Laringe	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Extirpação E Supressão De Lesão De Pele	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Fistulectomia / Fistulotomia Anal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Fratura Da Clavícula	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Fratura Da Diáfise Do Fêmur	R\$500,00	5	R\$ 2.500,00
Fratura Da Diáfise Da Tíbia	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Fratura Do Platô Tibial	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Fratura Luxação Do Cotovelo	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Fratura Metáfise Proximal Dos Ossos Do Antebraço	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Hemorroidectomia	R\$400,00	20	R\$ 8.000,00
Hernioplastia Incisional	R\$400,00	17	R\$ 6.800,00
Hernioplastia Umbilical	R\$300,00	25	R\$ 7.500,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral/Bilateral)	R\$400,00	20	R\$ 8.000,00
Histerectomia (Por Via Vaginal)	R\$500,00	11	R\$ 5.500,00
Histerectomia Total	R\$500,00	20	R\$ 10.000,00
Instalação Endoscópica De Caráter Duplo J	R\$600,00	20	R\$ 12.000,00
Jejunostomia / Ileostomia	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Laparotomia Exploradora	R\$400,00	6	R\$ 2.400,00
Laqueadura Tubária	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Laringectomia	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Lesão Fisária Da Extremidade Próximo Do Úmero	R\$500,00	5	R\$ 2.500,00
Lesão Fisária Dos Metatarsianos	R\$400,00	6	R\$ 2.400,00
Lesão Fisária Supra Condiliana No Úmero	R\$500,00	6	R\$ 3.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Litotripsia	R\$600,00	10	R\$ 6.000,00
Mastectomia Radical Com Linfadenectomia	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Mastecnomia Simples	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Mastoidectomia Radical	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Mastoidectomia Subtotal	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Microcirurgia Otológica	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Miomectomia	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Nefrectomia Total Em Oncologia	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Nefrolitotomia	R\$600,00	10	R\$ 6.000,00
Nefrostomia C/ Ou S/ Drenagem	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Orquidopexia (Unilateral / Bilateral)	R\$300,00	10	R\$ 3.000,00
Orquiectomia Subcapsular Bilateral	R\$300,00	10	R\$ 3.000,00
Parto Cesárea	R\$400,00	50	R\$ 20.000,00
Pieloplastia	R\$600,00	11	R\$ 6.600,00
Plástica Anal Externa / Esfincteroplastia Anal	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Plástica Mamária (Não Estética)	R\$800,00	11	R\$ 8.800,00
Plástica Total Do Pênis	R\$600,00	4	R\$ 2.400,00
Postectomia	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00
Proctocolectomia Total C/ Reservatório Ileal	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Proctopexia Abdominal Por Procidência Do Reto	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Proctoplastia E Proctorrafia Por Via Perineal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Prostatectomia Em Oncologia	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Prostatectomia Suprapúbica	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Reconstrução Intra-Articular Do Joelho	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Reconstrução Trânsito Intestinal (Colostomia)	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Redução Cirúrgica De Volvo Por Laparotomia	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Redução Manual De Procidência De Reto	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Reimplante Uretral Em Oncologia-Ureterocistoneostomia	R\$500,00	4	R\$ 2.000,00
Remoção Cirúrgica De Fecaloma	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Reparo Da Rotura Manguito Rotador	R\$400,00	11	R\$ 4.400,00
Ressecção Endoscópica De Bexiga (Rtu)	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$300,00	11	R\$ 3.300,00
Ressecção De Carúncula Uretra	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Ressecção Do Colo Vesical	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Ressecção Endoscópica De Próstata	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ressecção Simples De Tumor Ósseo	R\$400,00	11	R\$ 4.400,00
Retirada De Corpo Estranho Do Reto Em Centro Cirúrgico	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Retirada De Enxerto Autógeno	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra-Ósseo	R\$400,00	11	R\$ 4.400,00
Retirada De Fixador Externo	R\$300,00	11	R\$ 3.300,00
Retirada De Pólipo De Tubo Digestivo Por Endoscopia	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Retirada De Placas E Ou Parafusos	R\$300,00	11	R\$ 3.300,00
Retossigmoidectomia Abdominal	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Retossigmoidectomia Abdomino-Perineal	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Revisão Cirurgia De Coto De Amp. Dos Dedos	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Septoplastia + Turbinectomia Bilateral	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Septoplastia + Turbinectomia + Adenoidectomia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Septoplastia + Turbinectomia + Amigdalectomia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Septoplastia + Turbinectomia + Adenoamigdalectomia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Septoplastia Para Correção De Desvio Não Estético	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Setorectomia / Quadrantectomia	R\$500,00	1	R\$ 500,00
Setorectomia / Quadrantectomia C/ Esvaziamento Ganglionar	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Sinusectomia Bilateral	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Sinusectomia Esfenoidal	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Suprarrenalectomia Unilateral	R\$600,00	4	R\$ 2.400,00
Teno Miorrafia	R\$300,00	8	R\$ 2.400,00
Tenodese	R\$300,00	8	R\$ 2.400,00
Tenólise	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Timpanoplastia Unilateral E Bilateral	R\$600,00	8	R\$ 4.800,00
Tireoidectomia Total	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio Pé	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$500,00	8	R\$ 4.000,00
Tratamento Cirúrgico Da Sindactilia Mão	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico De Divertículo Do Tubo Digestivo	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Tratamento Cirúrgico De Fístula Reto-Vaginal	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Tratamento Cirúrgico De Fístula Uretero-Vaginal	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Tratamento Cirúrgico De Fístula Vésico-Entérica	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico De Fístula Vésico-Retal	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Tratamento Cirúrgico De Incontinência Urinária Via Abdominal	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Tratamento Cirúrgico De Prolápio Anal	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Compresseiva Em Tunel Osteo-Fibroso Ao Nível Do Ca	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Cabeça De Calcâneo	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falange (Mão-Fixação)	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Luxação Tarso Metatarsica	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$400,00	8	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo-Umeral	R\$500,00	8	R\$ 4.000,00
Tratamento Cirúrgico De Megaesôfago Sem Ressecção/	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$300,00	2	R\$ 600,00
Tratamento Cirúrgico Rutura Meniscal	R\$600,00	8	R\$ 4.800,00
Tratamento Em Estágios Subsequentes De Enxertia	R\$500,00	5	R\$ 2.500,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Turbinectomia	R\$600,00	0	R\$ 0,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Ureteroplastia	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Utereroplastia Autógena	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Uretrotomia Interna	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Varicocele	R\$300,00	5	R\$ 1.500,00
Varizes Unilateral	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM HOSPITAIS PRIVADOS			
Bartolinetomia	R\$700,00	4	R\$ 2.800,00
Cauterização De Condiloma	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Cerclagem De Colo Uterino	R\$600,00	6	R\$ 3.600,00
Cesareana	R\$1.700,00	2	R\$ 3.400,00
Parto Normal	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Cesareana + Laqueadura	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Curetagem	R\$700,00	1	R\$ 700,00
Conização/Leep	R\$750,00	1	R\$ 750,00
Drenagem Absc Parece Pós-Cesareana	R\$1.180,00	1	R\$ 1.180,00
Drenagem De Abscesso Vaginal	R\$600,00	1	R\$ 600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Exérese De Cisto Vaginal	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Exérese De Cisto Ovário/Ooforectomia	R\$1.450,00	1	R\$ 1.450,00
Laparotomia Exploradora	R\$1.600,00	5	R\$ 8.000,00
Laqueadura	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Histerectomia Abdominal	R\$2.300,00	1	R\$ 2.300,00
Histerectomia C/ Anexectomia	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Histerectomia Vaginal	R\$2.300,00	1	R\$ 2.300,00
Miomectomia Uterina	R\$2.100,00	1	R\$ 2.100,00
Ninfoplastia	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Perineoplastia Ant.+Post.	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Trat.Cirur.Fistula Uretrovaginal	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Exer. De Nodulo De Mama Com Geral	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Exer. De Nodulo De Mama Bilateral	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Apendicectomia	R\$1.500,00	5	R\$ 7.500,00
Varicoceles Unilateral	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Varicoceles Bilateral	R\$1.100,00	5	R\$ 5.500,00
Hidrocele	R\$1.100,00	7	R\$ 7.700,00
Exérese De Cisto De Epidimo	R\$700,00	6	R\$ 4.200,00
Fistulectomia Região Anal	R\$1.000,00	4	R\$ 4.000,00
Hemorroidectomia	R\$1.100,00	6	R\$ 6.600,00
Hipospadia	R\$1.100,00	6	R\$ 6.600,00
Implantação De Duplo J	R\$800,00	20	R\$ 16.000,00
Nefrectomia Aberta	R\$1.450,00	8	R\$ 11.600,00
Nefrectomia Radical	R\$1.600,00	8	R\$ 12.800,00
Nefrectomia Video	R\$1.900,00	4	R\$ 7.600,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$2.300,00	8	R\$ 18.400,00
Orquidopexia/Criptorquidia Unilatera	R\$1.300,00	5	R\$ 6.500,00
Orquidopexia/Criptorquidia Bilateral	R\$1.500,00	5	R\$ 7.500,00
Criptorquidia Unil Video/Geral	R\$2.250,00	4	R\$ 9.000,00
Orquiectomia Unilateral	R\$900,00	5	R\$ 4.500,00
Orquiectomia Bilateral	R\$1.200,00	5	R\$ 6.000,00
Prostatectomia Aberta	R\$1.850,00	10	R\$ 18.500,00
Postectomia	R\$900,00	10	R\$ 9.000,00
Penectomia	R\$1.300,00	4	R\$ 5.200,00
Prostatectomia Radical	R\$2.050,00	15	R\$ 30.750,00
Rtu De Prostata	R\$1.850,00	15	R\$ 27.750,00
Rtu De Bexiga	R\$1.500,00	8	R\$ 12.000,00
Retirada De Corpo Estranho Bexiga	R\$800,00	4	R\$ 3.200,00
Trat.C.Hipospadia	R\$1.500,00	10	R\$ 15.000,00
Curva Peniana	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Protese Peniana	R\$1.550,00	0	R\$ 0,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ureterolitotripsia Endoscopica	R\$1.100,00	5	R\$ 5.500,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$1.250,00	8	R\$ 10.000,00
Ureterorrenoscopia Para Ret.Calculo	R\$1.250,00	4	R\$ 5.000,00
Exérese Cisto Uretral	R\$1.100,00	4	R\$ 4.400,00
Uretrotomia	R\$1.100,00	4	R\$ 4.400,00
Biopsia Prostata	R\$500,00	13	R\$ 6.500,00
Vasectomia	R\$530,00	4	R\$ 2.120,00
Cistolitotomia Endoscopica	R\$1.100,00	4	R\$ 4.400,00
Cistolitotomia Aberta	R\$1.200,00	3	R\$ 3.600,00
Cistoscopia	R\$700,00	10	R\$ 7.000,00
Colecistectomia	R\$1.850,00	10	R\$ 18.500,00
Colecistectomia Por Video	R\$2.050,00	20	R\$ 41.000,00
Ressecção Tumor Benigno	R\$1.000,00	5	R\$ 5.000,00
Esplenectomia	R\$1.800,00	5	R\$ 9.000,00
Exérese De Tumorações De Pele	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Gastrectomia Parcial	R\$2.100,00	5	R\$ 10.500,00
Gastrectomia Total	R\$2.500,00	5	R\$ 12.500,00
Herniorrafia Umbilical	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Herniorrafia Incisional	R\$1.300,00	5	R\$ 6.500,00
Herniorrafia Inguinal Unilateral	R\$1.000,00	5	R\$ 5.000,00
Herniorrafia Inguinal Bilateral	R\$1.300,00	5	R\$ 6.500,00
Laparotomia Exploradora	R\$1.800,00	5	R\$ 9.000,00
Reconstrução De Trânsito Intestinal	R\$2.900,00	5	R\$ 14.500,00
Tireoidectomia Parcial	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Tireoidectomia Total	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
Amigadlectomia	R\$1.650,00	2	R\$ 3.300,00
Adenoidectomia	R\$1.650,00	2	R\$ 3.300,00
Amigdalectomia+Adenoidectomia	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Septoplastia	R\$1.800,00	2	R\$ 3.600,00
Septoplastia+Turbinectomia	R\$1.950,00	2	R\$ 3.900,00
Turbinectomia	R\$1.670,00	2	R\$ 3.340,00
Maxilectomia	R\$1.800,00	2	R\$ 3.600,00
Sinusectomia	R\$1.800,00	2	R\$ 3.600,00
Laringoscopia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Cirurgia Endoscopica Nasal	R\$1.800,00	3	R\$ 5.400,00
Micro Cirurgia Laringe	R\$1.800,00	2	R\$ 3.600,00
Ret. Corpo Estranho Garganta/Sedacao	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Ret. Corpo Estranho Garganta/Geral	R\$900,00	2	R\$ 1.800,00
Artroscopia De Joelho	R\$1.700,00	1	R\$ 1.700,00
Artroscopia De Ombro	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Sinovial	R\$660,00	1	R\$ 660,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

L.C.A.	R\$1.900,00	1	R\$ 1.900,00
Luxação Acromio Clavicular	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Protese De Quadril	R\$2.600,00	2	R\$ 5.200,00
Trat.Cirur. Fratura Plato Tibial	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Trat.Cirur.De Fratura De Clavícula	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Trat.Cirur.De Fratura De Umero	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Trat.Cirur De Fratura De Perna	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Trat.Cirur De Fratura De Tornozelo	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Trat.Cirur De Fratura De Mão	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Trat.Cirur.De Fratura De Antebraço	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Trat.Cirur.De Fratura De Patela	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Trat.Cirur.De Fratura De Pé	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Trat.Cirurg.De Fratura De Femur	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Tenorrafia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Trat.Cirur.De Sind.Do Canal Do Carpo	R\$1.230,00	1	R\$ 1.230,00
Retirada Material Sintese	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Debridamento Cirúrgico (1 Dia)	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Varizes Unilateral	R\$1.450,00	1	R\$ 1.450,00
Varizes Bilateral	R\$1.250,00	5	R\$ 6.250,00
Amputação Membro Inferior	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Exérese Tumor Submandibular/Submentoniana	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Osteotomia Maxilar (Ledort I)	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Reconstrução Mandibular	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Enucleação E Curetagem De Lesão	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese Dente Incluso/Geral	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Reconstrução Craniana	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Hematona	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Hernia De Disco	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Derivação Ventricular	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
TOTAL			R\$ 1.047.730,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES SOBREAVISO	R\$ 372.000,00
ANESTESIOLOGIA	R\$ 1.047.730,00
TOTAL	R\$ 1.419.730,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ZANON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE						
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMADA ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Angiologista, Cirurgia Geral E Proctologia.	Sede - 16 turnos	15	R\$ 11.000,00	96	6	R\$ 66.000,00
					TOTAL	R\$ 66.000,00

CIRURGIA VASCULAR COM MATERIAL DE ESPUMOTERAPIA INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Cirurgia De Varizes Do Membro Inferior Unilateral	R\$1.500,00	12	R\$18.000,00
Cirurgia De Varizes Dos Membros Inferiores Bilateral	R\$3.000,00	50	R\$150.000,00
Espumoterapia Do Membro Inferior Unilateral	R\$1.250,00	6	R\$7.500,00
Espumoterapia Do Membro Inferior Bilateral	R\$2.500,00	25	R\$62.500,00
Tratamento Cirúrgico De Hemangioma	R\$3.000,00	18	R\$54.000,00
Biópsia De Linfonodo Cervical	R\$1.000,00	3	R\$3.000,00
Biópsia De Lesões Vasculares	R\$1.000,00	3	R\$3.000,00
Exérese De Mama Acessória	R\$1.000,00	3	R\$3.000,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Antebraço	R\$2.500,00	2	R\$5.000,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Braço	R\$3.500,00	2	R\$7.000,00
Desconfecção De Fístula Artério-Venosa Com Reconstrução Arterial	R\$3.500,00	2	R\$7.000,00
Realização De Acesso Para Hemodiálise	R\$700,00	2	R\$1.400,00
Tratamento Cirúrgico De Lesão Arterial Traumática	R\$2.500,00	2	R\$5.000,00
Embolectomia Arterial	R\$3.000,00	2	R\$6.000,00
Revascularização (Bypass) De Membro Superior E Inferior	R\$5.000,00	3	R\$15.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Desbridamento De Úlcera – Tecido Desvitalizado	R\$390,00	6	R\$2.340,00
Biópsia De Lesão Ulcerada – Mal Perfurante Plantar	R\$700,00	3	R\$2.100,00
Amputação De Dedo	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Amputação De Ante-Pé	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Amputação De Perna Infra-Patelar E Supra-Patelar	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Pé Diabético – Osteotomia De Ossos Longos Do Pé	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Acesso Venoso Profundo	R\$300,00	3	R\$900,00
Dissecção Venosa Cirúrgica	R\$700,00	3	R\$2.100,00
Termoablação de Safena a Laser	R\$5.000,00	4	R\$20.000,00
Cervicotomia Exploradora	R\$3.500,00	4	R\$14.000,00
TOTAL			R\$ 396.840,00

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Doppler Arterial Ou Venoso 1 Membro	R\$296,00	50	R\$ 14.800,00
Doppler Arterial Ou Venoso 2 Membros	R\$592,00	35	R\$ 20.720,00
Doppler Carótidas E Vertebrais	R\$296,00	35	R\$ 10.360,00
Ultrassonografia Doppler Colorido Aorta E Arterias Renais	R\$296,00	15	R\$ 4.440,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	R\$296,00	15	R\$ 4.440,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler De Carótidas E Vertebrais	R\$296,00	15	R\$ 4.440,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 1 Membro	R\$296,00	15	R\$ 4.440,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 2 Membros	R\$592,00	15	R\$ 8.880,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolordoppler Arterial Dos Mmiiis	R\$592,00	15	R\$ 8.880,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolordoppler Venoso Dos Mmiiis	R\$592,00	15	R\$ 8.880,00
TOTAL			R\$ 90.280,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA GERAL, PROCTOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA SEM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Abdomen Em Avental (Reparadora Ou Higiênica)	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Amputação Completa Abdominoperineal Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Amputação Abdominoperineal, Colostomia Ou Enteroanastomose)	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Amputação Por Procidencia De Reto Via Retal Ou Cirurgia De Prolapso Anal	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Biópsia Linfonodos	R\$390,00	2	R\$ 780,00
Cerclagem De Anus	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Cicatriz Hipertrofica/Queloide	R\$390,00	2	R\$ 780,00
Cirurgia De Refluxo	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Cisto Tireoglosso	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Cistolitomia E/Ou Retirada De Corpo Estranho Da Bexiga	R\$910,00	2	R\$ 1.820,00
Citostomia	R\$400,00	2	R\$ 800,00
Colecistectomia	R\$1.300,00	15	R\$ 19.500,00
Colecistectomia Videolaparoscópica	R\$3.000,00	20	R\$ 60.000,00
Hemicolectomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Hemicolectomia, Enteroanastomose)	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Colectomia Total (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Colorrafia Por Via Abdominal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Enteroanastomose)	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Colostomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Colostomia)	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Debridamento De Ulceras Infectadas	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Dilatação Digital/Instrumental De Anus E/Ou Reto	R\$390,00	2	R\$ 780,00
Drenagem De Abscesso Anu-Retal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Drenagem De Abscesso	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Isquiorectal			
Drenagem De Hematoma/Abcesso Retro-Retal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Enterectomia	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Enteropexia (Qualquer Segmento)	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Enterotomia E/Ou Enterografia Com Sutura/Ressecção (Qualquer Segmento)	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Esfincterotomia Interna E Tratamento De Fissura Anal	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Excisão De Lesão Intestinal/Mesentérica Localizada	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Excisão De Lesão/Tumor Anu-Retal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto De Bolsa Escrotal	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Exérese De Cisto Pilonidal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Sacro-Coccigeo	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Exérese De Tumoração Grande De Partes Moles	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Exérese De Tumores De Pele Com Retalho Ou Enxertos Complexos	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Fistulectomia/Fistulotomia Anal	R\$1.500,00	4	R\$ 6.000,00
Frenotomia Lingual	R\$390,00	5	R\$ 1.950,00
Gastrostomia	R\$700,00	4	R\$ 2.800,00
Hemorroidectomia	R\$1.200,00	12	R\$ 14.400,00
Hernioplastia Incisional	R\$845,00	10	R\$ 8.450,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral)	R\$845,00	12	R\$ 10.140,00
Hernioplastia Inguinal (Bilateral)	R\$1.100,00	10	R\$ 11.000,00
Hernioplastia Umbilical	R\$600,00	2	R\$ 1.200,00
Herniorrafia Epigástrica	R\$845,00	6	R\$ 5.070,00
Jejunostomia/Ileostomia	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Laparotomia Exploradora	R\$1.040,00	6	R\$ 6.240,00
Lipomas, Nevus E Cisto Sebáceo	R\$350,00	2	R\$ 700,00
Mobilização De Retalho Pra Fechamento De Escaras	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Plastica Anal Externa/Esfincteroplastia Anal	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Proctocolectomia Total Com Reservatorio Ileal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Proctopexia Abdominal Por Procidencia Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enteropexia)	R\$4.000,00	4	R\$ 16.000,00
Reconstrução Transito Intestinal Normal (Fechamento Colostomia)(Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$4.000,00	4	R\$ 16.000,00
Rebaixamento De Cólon (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Retirada De Corpo Estranho Do Reto Em Centro Cirúrgico	R\$845,00	2	R\$ 1.690,00
Rotação De Retalho Ou Zetaplastia	R\$975,00	1	R\$ 975,00
Tireoidectomia	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Traqueostomia	R\$1.040,00	2	R\$ 2.080,00
Tratamento Cirúrgico Para Megaesôfago	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Tratamento Cirúrgico De Cicatrizes Complexas Com Retalhos Ou Enxertos	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$390,00	2	R\$ 780,00
Tratamento De Condiloma Perianal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Tratamento De Lábio Leporino	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Tratamento De Sequelas, Retrações Cicatriciais E De Queimaduras	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Tumor Cervical	R\$3.900,00	1	R\$ 3.900,00

R\$
TOTAL 342.215,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE ANGIOLOGIA, CIR. GERAL E PROCTOLOGIA	R\$ 66.000,00
CIRURGIA VASCULAR	R\$ 396.840,00
CIRURGIA GERAL	R\$ 342.215,00
EXAMES COMPLEMENTARES	R\$ 90.280,00
TOTAL	R\$ 895.335,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

MD SAÚDE SS

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ortopedia	Sede	20	R\$ 1.000,00	120	R\$ 120.000,00
				TOTAL	R\$ 120.000,00

CIRURGIA ORTOPEDICA COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar Do Tornozelo	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise Da Tíbia	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Fêmur	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura De Patela	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pílo Tibial	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (Artroscopia)	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$750,00	3	R\$ 2.250,00
Ressecção Simples De Tumor Ósseo / Partes Moles	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra Ósseo	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Retirada De Fixador Externo	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Retirada De Placas E/Ou Parafusos	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Tenodese	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Tenólise	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Teno Miorrafia	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Único	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia com separação óssea	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Reparo De Rotura Do Manguito	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Rotador			
Tratamento Cirúrgico De Fratura De Clavícula	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Teno Sinovectomia Do Membro Superior - De Quevain	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Gatilho	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Úmero	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tto Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tto Cirúrgico Fratura Metafise Proximal Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Do Carpo	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Mão	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Retirada De Enxerto Antogeno E Ilíaco	R\$1.750,00	3	R\$ 5.250,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$5.500,00	5	R\$ 27.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Do Túnel Do Carpo	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00
Artrodese De Articulações De Membro Inferior	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Osteotomia De Ossos Longos	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
		TOTAL	R\$ 326.000,00

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
INFILTRAÇÃO SUPRAHYAL	R\$ 450,00	34	R\$ 15.300,00
		TOTAL	R\$ 15.300,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE ORTOPEDIA	R\$ 120.000,00
CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$ 326.000,00
INFILTRAÇÃO SUPRAHYAL	R\$ 15.300,00
TOTAL	R\$ 461.300,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

SAOB – SERVIÇO DE ANESTESIA DO OESTE DA BAHIA LTDA

ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM HOSPITAIS PRIVADOS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Bartolinectomia	R\$700,00	12	R\$ 8.400,00
Cauterização De Condiloma	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Cerclagem De Colo Uterino	R\$600,00	6	R\$ 3.600,00
Cesareana	R\$1.700,00	1	R\$ 1.700,00
Parto Normal	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Cesareana + Laqueadura	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Curetagem	R\$700,00	1	R\$ 700,00
Conização/Leep	R\$750,00	1	R\$ 750,00
Drenagem Absc Parece Pós-Cesareana	R\$1.180,00	1	R\$ 1.180,00
Drenagem De Abscesso Vaginal	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Exérese De Cisto Vaginal	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Exérese De Cisto Ovário/Ooforectomia	R\$1.450,00	1	R\$ 1.450,00
Laparotomia Exploradora	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Laqueadura	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Histerectomia Abdominal	R\$2.300,00	1	R\$ 2.300,00
Histerectomia C/ Anexectomia	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Histerectomia Vaginal	R\$2.300,00	1	R\$ 2.300,00
Miomectomia Uterina	R\$2.100,00	1	R\$ 2.100,00
Ninfoplastia	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Perineoplastia Ant.+Post.	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Trat.Cirur.Fistula Uretrovaginal	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Exer. De Nodulo De Mama Com Geral	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Exer. De Nodulo De Mama Bilateral	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Apendicectomia	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Varicoceles Unilateral	R\$850,00	2	R\$ 1.700,00
Varicoceles Bilateral	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Hidrocele	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Exérese De Cisto De Epidimo	R\$700,00	2	R\$ 1.400,00
Fistulectomia Região Anal	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Hemorroidectomia	R\$1.100,00	4	R\$ 4.400,00
Hipospadia	R\$1.100,00	4	R\$ 4.400,00
Implantação De Duplo J	R\$800,00	10	R\$ 8.000,00
Nefrectomia Aberta	R\$1.450,00	2	R\$ 2.900,00
Nefrectomia Radical	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Nefrectomia Video	R\$1.900,00	2	R\$ 3.800,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$2.300,00	2	R\$ 4.600,00
Orquidopexia/Criptorquidia Unilatera	R\$1.300,00	2	R\$ 2.600,00
Orquidopexia/Criptorquidia Bilateral	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Criptorquidia Unil Video/Geral	R\$2.250,00	2	R\$ 4.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Orquiectomia Unilateral	R\$900,00	2	R\$ 1.800,00
Orquiectomia Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Prostatectomia Aberta	R\$1.850,00	4	R\$ 7.400,00
Postectomia	R\$900,00	4	R\$ 3.600,00
Penectomia	R\$1.300,00	2	R\$ 2.600,00
Prostatectomia Radical	R\$2.050,00	4	R\$ 8.200,00
Rtu De Prostata	R\$1.850,00	8	R\$ 14.800,00
Rtu De Bexiga	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Retirada De Corpo Estranho Bexiga	R\$800,00	2	R\$ 1.600,00
Trat.C.Hipospadia	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Curva Peniana	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Protese Peniana	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Ureterolitotripsia Endoscopica	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Ureterorrenoscopia Para Ret.Calculo	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Exérese Cisto Uretral	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Uretrotomia	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Biopsia Prostata	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
Vasectomia	R\$530,00	5	R\$ 2.650,00
Cistolitotomia Endoscopica	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Cistolitotomia Aberta	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Cistoscopia	R\$700,00	2	R\$ 1.400,00
Colecistectomia	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Colecistectomia Por Video	R\$2.050,00	15	R\$ 30.750,00
Ressecção Tumor Benigno	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Esplenectomia	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Exérese De Tumorações De Pele	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Gastrectomia Parcial	R\$2.100,00	1	R\$ 2.100,00
Gastrectomia Total	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Herniorrafia Umbilical	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Herniorrafia Incisional	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Herniorrafia Inguinal Unilateral	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Herniorrafia Inguinal Bilateral	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Laparotomia Exploradora	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Reconstrução De Trânsito Intestinal	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00
Tireoidectomia Parcial	R\$2.200,00	0	R\$ 0,00
Tireoidectomia Total	R\$2.400,00	0	R\$ 0,00
Amigadlectomia	R\$1.650,00	20	R\$ 33.000,00
Adenoidectomia	R\$1.650,00	20	R\$ 33.000,00
Amigdalectomia+Adenoidectomia	R\$1.850,00	15	R\$ 27.750,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$2.500,00	15	R\$ 37.500,00
Septoplastia	R\$1.800,00	10	R\$ 18.000,00
Septoplastia+Turbinectomia	R\$1.950,00	20	R\$ 39.000,00
Turbinectomia	R\$1.670,00	20	R\$ 33.400,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Maxilectomia	R\$1.800,00	4	R\$ 7.200,00
Sinusectomia	R\$1.800,00	10	R\$ 18.000,00
Laringoscopia	R\$1.600,00	10	R\$ 16.000,00
Cirurgia Endoscopica Nasal	R\$1.800,00	13	R\$ 23.400,00
Micro Cirurgia Laringe	R\$1.800,00	4	R\$ 7.200,00
Ret. Corpo Estranho Garganta/Sedacao	R\$600,00	4	R\$ 2.400,00
Ret. Corpo Estranho Garganta/Geral	R\$900,00	4	R\$ 3.600,00
Artroscopia De Joelho	R\$1.700,00	1	R\$ 1.700,00
Artroscopia De Ombro	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Sinovial	R\$660,00	1	R\$ 660,00
L.C.A.	R\$1.900,00	1	R\$ 1.900,00
Luxação Acromio Clavicular	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Protese De Quadril	R\$2.600,00	3	R\$ 7.800,00
Trat.Cirur. Fratura Plato Tibial	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Trat.Cirur.De Fratura De Clavícula	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Trat.Cirur.De Fratura De Umero	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Trat.Cirur De Fratura De Perna	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Trat.Cirur De Fratura De Tornozelo	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Trat.Cirur De Fratura De Mão	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Trat.Cirur.De Fratura De Antebraço	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Trat.Cirur.De Fratura De Patela	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Trat.Cirur.De Fratura De Pé	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Trat.Cirurg.De Fratura De Femur	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Tenorrafia	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Trat.Cirur.De Sind.Do Canal Do Carpo	R\$1.230,00	1	R\$ 1.230,00
Retirada Material Sintese	R\$600,00	1	R\$ 600,00
Debridamento Cirúrgico (1 Dia)	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Varizes Unilateral	R\$1.450,00	1	R\$ 1.450,00
Varizes Bilateral	R\$1.250,00	5	R\$ 6.250,00
Amputação Membro Inferior	R\$1.100,00	1	R\$ 1.100,00
Exérese Tumor Submandibular/Submentoniana	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Osteotomia Maxilar (Ledort I)	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Reconstrução Mandibular	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Enucleação E Curetagem De Lesão	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese Dente Incluso/Geral	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Reconstrução Craniana	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Hematoma	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Hernia De Disco	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Derivação Ventricular	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
TOTAL			R\$ 575.920,00

TOTAL (6MESES)	
ANESTESIOLOGIA	R\$ 575.920,00
TOTAL	R\$ 575.920,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

BEM ESTAR SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Otorrinolaringologia	Sede	20	R\$ 100,00	200	R\$ 20.000,00
TOTAL					R\$ 20.000,00

PROCEDIMENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONAUDIOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Audiometria De Reforço Visual (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
Audiometria Mais Imitânciometria	R\$180,00	20	R\$ 3.600,00
Audiometria Tonal Limiar (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
Audiometria Tonal, Vocal E Srt	R\$120,00	30	R\$ 3.600,00
Avaliação Miofuncional De Sistema Estomatognatico (Teste Da Linguinha)	R\$180,00	0	R\$ 0,00
Biopsia Boca	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Biopsia Laringe	R\$1.400,00	6	R\$ 8.400,00
Emissões Otoacústicas Evocadas Para Triagem Auditiva (Teste Da Orelhinha)	R\$130,00	0	R\$ 0,00
Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitórias E Produtos De Distorção (Eoa)	R\$500,00	4	R\$ 2.000,00
Imitanciometria	R\$80,00	15	R\$ 1.200,00
Laringoscopia	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
Logoaudiometria (Ldv-Irf-Lrf)	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
Nasofibrosopia	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
Polissonografia	R\$300,00	20	R\$ 6.000,00
Potencial Evocado Auditivo (Peate / Bera)	R\$400,00	10	R\$ 4.000,00
Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência (P300)	R\$400,00	10	R\$ 4.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Remoção De Cerúmen De Conduto Auditivo Externo Uni / Bilateral	R\$80,00	3	R\$ 240,00
Retirada De Corpo Estranho De Ouvido/Faringe/Laringe/Nariz	R\$350,00	5	R\$ 1.750,00
Tamponamento Nasal Anterior E/Ou Posterior	R\$350,00	3	R\$ 1.050,00
Testes Vestibulares / Otoneurológicos	R\$400,00	10	R\$ 4.000,00
Vectoeletronistagmografia	R\$400,00	20	R\$ 8.000,00
Veng	R\$250,00	10	R\$ 2.500,00
Videodeglutição (Videoendoscopia Da Deglutição)	R\$300,00	15	R\$ 4.500,00
Videolaringoscopia	R\$150,00	20	R\$ 3.000,00
TOTAL			R\$ 75.840,00

CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLOGIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Adenoamigdalectomia Adulto	R\$2.100,00	3	R\$ 6.300,00
Adenoamigdalectomia Infantil	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Adenoidectomia	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Adenotonsilectomia	R\$1.700,00	3	R\$ 5.100,00
Amigadlectomia Ou Adenoidectomia Infantil	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Adulto	R\$1.500,00	3	R\$ 4.500,00
Antrostomia De Maxilar Intranasal	R\$4.700,00	2	R\$ 9.400,00
Cirurgia De Endoscopia Nasal	R\$3.600,00	2	R\$ 7.200,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Colocação De Tubo De Ventilação	R\$1.900,00	2	R\$ 3.800,00
Epistaxe - Sob Anestesia Geral	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Excerece De Cisto Nasolabial	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Excerece De Coloboma Auris	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Excerece De Lesão Faringea Com Anestesia Geral	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Maxilectomia	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Micro Cirurgia De Laringe	R\$1.800,00	2	R\$ 3.600,00
Micro Cirurgia Otologica	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Remoção De Corpo Estranho Em Centro Cirúrgico	R\$900,00	2	R\$ 1.800,00
Septoplastia Adulto	R\$2.400,00	3	R\$ 7.200,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia	R\$2.400,00	3	R\$ 7.200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia Por Video	R\$2.700,00	3	R\$ 8.100,00
Septoplastia Infantil	R\$2.700,00	3	R\$ 8.100,00
Septoplastia + Turbinectomia Infantil	R\$3.200,00	3	R\$ 9.600,00
Septoplastia + Turbinectomia Adulto	R\$2.700,00	3	R\$ 8.100,00
Sinuzectomia Incluso Opme	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Timpanoplastia/ Timpanonastoidectomia	R\$3.300,00	2	R\$ 6.600,00
Turbinectomia Bilateral	R\$3.800,00	2	R\$ 7.600,00
Turbinectomia Unilateral	R\$1.900,00	3	R\$ 5.700,00
Uvulopalatofaringoplastia	R\$5.600,00	1	R\$ 5.600,00
TOTAL			R\$ 168.500,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 20.000,00
PROCEDIMENTOS OTORRINO	R\$ 75.840,00
CIRURGIAS OTORRINO	R\$ 168.500,00
TOTAL	R\$ 264.340,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

HCB IMAGEM E DIAGNOSTICO LTDA

EXAMES DE IMAGEM			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Angiotomografia Coronariana	R\$1.000,00	12	R\$ 12.000,00
Angiotomografia Arterial De Abdome Superior	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Crânio	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Pelve	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Pescoço	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Torax	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia De Aorta Abdominal	R\$615,00	3	R\$ 1.845,00
Angiotomografia De Aorta Toracica	R\$788,00	3	R\$ 2.364,00
Angiotomografia Venosa De Abdome Superior	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Crânio	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Pelve	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Pescoço	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Torax	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral	R\$525,00	5	R\$ 2.625,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral Com Contraste	R\$825,00	6	R\$ 4.950,00
Tomografia Computadorizada De Abdomen Superior Com Contraste	R\$800,00	5	R\$ 4.000,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia	R\$555,00	5	R\$ 2.775,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia Com Contraste	R\$855,00	5	R\$ 4.275,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior	R\$525,00	5	R\$ 2.625,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior Com Contraste	R\$825,00	5	R\$ 4.125,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior	R\$525,00	10	R\$ 5.250,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior Com Contraste	R\$825,00	5	R\$ 4.125,00
Tomografia Computadorizada De Bacia	R\$525,00	7	R\$ 3.675,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada De Bacia Com Contraste	R\$825,00	5	R\$ 4.125,00
Tomografia Computadorizada De Coluna - Segmento Adicional	R\$75,00	2	R\$ 150,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical	R\$450,00	5	R\$ 2.250,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Com Contraste	R\$750,00	5	R\$ 3.750,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal	R\$413,00	5	R\$ 2.065,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal Com Contraste	R\$713,00	2	R\$ 1.426,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar	R\$413,00	15	R\$ 6.195,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar Com Contraste	R\$713,00	5	R\$ 3.565,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra	R\$413,00	5	R\$ 2.065,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	R\$713,00	5	R\$ 3.565,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica	R\$413,00	7	R\$ 2.891,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica Com Contraste	R\$713,00	3	R\$ 2.139,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas	R\$405,00	5	R\$ 2.025,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas Com Contraste	R\$705,00	3	R\$ 2.115,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares	R\$450,00	10	R\$ 4.500,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares Com Contraste	R\$750,00	5	R\$ 3.750,00
Tomografia Computadorizada De Mandíbula Ou Maxilar	R\$263,00	5	R\$ 1.315,00
Tomografia Computadorizada De Mandíbula Ou Maxilar Com Contraste	R\$563,00	5	R\$ 2.815,00
Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Orelhas	R\$503,00	5	R\$ 2.515,00
Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Orelhas Com Contraste	R\$803,00	2	R\$ 1.606,00
Tomografia Computadorizada De Pelve Com Contraste	R\$728,00	10	R\$ 7.280,00
Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia / Abdomen Inferior (Abdome Total) Com Contraste	R\$828,00	10	R\$ 8.280,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraco, Mao, Coxa, Perna, Pe)	R\$525,00	5	R\$ 2.625,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraco, Mao, Coxa, Perna, Pe) Com Contraste	R\$825,00	3	R\$ 2.475,00
Tomografia Computadorizada De Sela Turcica Com Contraste	R\$705,00	3	R\$ 2.115,00
Tomografia Computadorizada De Torax	R\$450,00	10	R\$ 4.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada De Torax Com Contraste	R\$750,00	10	R\$ 7.500,00
Tomografia Computadorizada Do Cranio	R\$375,00	10	R\$ 3.750,00
Tomografia Computadorizada Do Cranio Com Contraste	R\$675,00	10	R\$ 6.750,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco	R\$518,00	2	R\$ 1.036,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco Com Contraste	R\$818,00	3	R\$ 2.454,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino	R\$450,00	2	R\$ 900,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino Com Contraste	R\$750,00	2	R\$ 1.500,00
LAUDOS E CONTRASTES			
Contraste Para Exames De Tomografia Computadorizada	R\$300,00	25	R\$ 7.500,00
TOTAL			R\$ 192.426,00

TOTAL (6MESES)	
EXAMES DE IMAGEM	R\$ 192.426,00
TOTAL	R\$ 192.426,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

IUB – INSTITUTO DE UROLOGIA DE BARREIRAS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Urologia	Sede	30	R\$ 100,00	600	R\$ 60.000,00
TOTAL					R\$ 60.000,00

PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Implante Cateter Duplo J	R\$1.500,00	15	R\$ 22.500,00
Litotripsia (Leco) (Sessão)	R\$700,00	5	R\$ 3.500,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Pieloplastia	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Rtu De Bexiga	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00
Rtu De Prostata	R\$3.500,00	12	R\$ 42.000,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Ureterolitotripsia Endoscópica	R\$6.300,00	3	R\$ 18.900,00
Uretrotomia Interna	R\$2.240,00	3	R\$ 6.720,00
Urodinâmica	R\$350,00	30	R\$ 10.500,00
Urofluxometria	R\$150,00	45	R\$ 6.750,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA SEM MATERIAL INCLUSO			
Amputação Parcial De Pênis	R\$2.240,00	2	R\$ 4.480,00
Amputação Total De Pênis	R\$2.240,00	2	R\$ 4.480,00
Biopsia De Prostata	R\$312,55	20	R\$ 6.251,00
Cateterismo Vesical	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Cauterização	R\$200,00	3	R\$ 600,00
Cistolitotomia	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Cistoscopia	R\$250,00	30	R\$ 7.500,00
Cistostomia	R\$400,00	7	R\$ 2.800,00
Correção De Curvatura Peniana (Nesbit)	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Dilatação	R\$130,00	20	R\$ 2.600,00
Envasculação	R\$3.640,00	2	R\$ 7.280,00
Exérese De Cisto De Córdão/Epididimo	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Frenuloplastia	R\$400,00	5	R\$ 2.000,00
Hidrocelectomia	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Instilação	R\$130,00	5	R\$ 650,00
Meatoplastia	R\$400,00	7	R\$ 2.800,00
Nefrectomia	R\$3.640,00	3	R\$ 10.920,00
Orquidopexia	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Orquiectomia	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Piniscopia	R\$180,00	2	R\$ 360,00
Postectomia	R\$980,00	10	R\$ 9.800,00
Prostatectomia Aberta	R\$2.800,00	10	R\$ 28.000,00
Prostatectomia Radical	R\$5.040,00	15	R\$ 75.600,00
Reimplante Uretral	R\$3.640,00	2	R\$ 7.280,00
Sling	R\$2.800,00	2	R\$ 5.600,00
Suprarenalectomia	R\$3.640,00	2	R\$ 7.280,00
Trat. De Hipospadia Distal	R\$3.640,00	6	R\$ 21.840,00
Tratamento De Fistula Vesico Vaginal	R\$2.800,00	2	R\$ 5.600,00
Uretroplastia	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Varicolectomia	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Vasectomia	R\$700,00	3	R\$ 2.100,00
TOTAL			R\$ 410.251,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE UROLOGIA	R\$ 60.000,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	R\$ 410.251,00
TOTAL	R\$ 470.251,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

HOSPITAL CENTRAL DE BARREIRAS

INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTOS CIRURGICOS REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Abdomen Em Avental (Reparadora Ou Higiênica)	R\$4.200,00	1	R\$ 4.200,00
Amputação Completa Abdominoperineal Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Amputação Abdominoperineal, Colostomia Ou Enteroanastomose)	R\$4.200,00	1	R\$ 4.200,00
Amputação Por Procidencia De Reto Via Retal Ou Cirurgia De Prolapso Anal	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Linadenectomia Pelvica/Retroperitonial	R\$4.850,00		R\$ 0,00
Apendicectomia Videolaparoscopica	R\$4.700,00	1	R\$ 4.700,00
Biópsia Linfonodos	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Cerclagem De Anus	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Cicatriz Hipertrofica/Queloide	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Cirurgia De Coaptação De Ninfas	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Cirurgia De Hidrocele	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Cirurgia De Refluxo	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Cirurgia Para Hidroadenite	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Cisto Tireoglosso	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Cistolitomia E/Ou Retirada De Corpo Estranho Da Bexiga	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Citostomia	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Colecistectomia	R\$3.850,00	15	R\$ 57.750,00
Colecistectomia Videolaparoscópica	R\$4.700,00	20	R\$ 94.000,00
Colectomia Total (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Colorrafia Por Via Abdominal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Enteroanastomose)	R\$4.550,00	2	R\$ 9.100,00
Colostomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Colostomia)	R\$3.850,00	2	R\$ 7.700,00
Correção De Hipospadia	R\$3.850,00	4	R\$ 15.400,00
Debridamento De Ulceras Infectadas	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Dilatação Digital/Instrumental De Anus E/Ou Reto	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Drenagem De Abscesso Anu-Retal	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Drenagem De Abscesso Isquiorretal	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Drenagem De Hematoma/Abscesso Retro-Retal	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Enterectomia	R\$3.250,00	2	R\$ 6.500,00
Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00
Enteropexia (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00
Enterotomia E/Ou Eneterografia Com Sutura/Ressecção (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Esfincterotomia Interna E Tratamento De Fissura Anal	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Esplenectomia	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Excisão De Lesao Intestinal/Mesentérica Localizada	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Excisão De Lesao/Tumor Anu-Retal	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Exérese De Cisto De Bolsa Escrotal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Pilonidal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Sacro-Coccigeo	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Tumoração Grande De Partes Moles	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Exérese De Tumores De Pele Com Retalho Ou Enxertos Complexos	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Fistulectomia/Fistulotomia Anal	R\$2.000,00	4	R\$ 8.000,00
Frenotomia Lingual	R\$1.200,00	3	R\$ 3.600,00
Gastrectomia Parcial	R\$2.300,00	2	R\$ 4.600,00
Gastrectomia Total	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Gastroplastia/Bariátrica	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Gastrostomia	R\$1.600,00	6	R\$ 9.600,00
Gigantomastia (Reparadora)- Mamoplastia Redutora	R\$5.800,00	4	R\$ 23.200,00
Ginecomastia	R\$2.550,00	2	R\$ 5.100,00
Hemicolectomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Hemicolectomia, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Hemorroidectomia	R\$2.000,00	10	R\$ 20.000,00
Hernioplastia Incisional	R\$2.650,00	12	R\$ 31.800,00
Hernioplastia Inguinal (Bilateral) Video	R\$3.200,00	10	R\$ 32.000,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral) Video	R\$2.650,00	10	R\$ 26.500,00
Hernioplastia Umbilical	R\$2.550,00	10	R\$ 25.500,00
Herniorrafia Epigástrica	R\$3.250,00	2	R\$ 6.500,00
Herniorrafia Incisional	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Herniorrafia Inguinal Bilateral	R\$1.700,00	10	R\$ 17.000,00
Herniorrafia Inguinal Unilateral	R\$1.600,00	10	R\$ 16.000,00
Herniorrafia Umbilical	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Herniorrafia Videolaparoscópica	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Jejunostomia/Ileostomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$3.850,00	5	R\$ 19.250,00
Lipomas, Nevus E Cisto Sebáceo	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Orquidopexia (Uni/Bilateral)	R\$3.200,00	5	R\$ 16.000,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	5	R\$ 16.000,00
Otoplastia Bilateral (Crianças)	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Paratireoidectomia	R\$5.500,00	1	R\$ 5.500,00
Pieloplastia	R\$3.850,00	4	R\$ 15.400,00
Plastica Anal Externa/Esfincteroplastia Anal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Postectomia	R\$2.200,00	15	R\$ 33.000,00
Proctocolectomia Total Com Reservatório Ileal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	1	R\$ 4.850,00
Proctopexia Abdominal Por Procidentia Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enteropexia)	R\$4.850,00	1	R\$ 4.850,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Rebaixamento De Cólon (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	2	R\$ 11.000,00
Reconstrução De Trânsito Intestinal(5)	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Reconstrução Transito Intestinal Normal (Fechamento Colostomia)(Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	6	R\$ 33.000,00
Retirada De Corpo Estranho Do Reto Em Centro Cirúrgico	R\$1.900,00	1	R\$ 1.900,00
Rotação De Retalho Ou Zetaplastia	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tireoidectomia	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Tireoidectomia Total	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Traqueostomia	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cicatrizes Complexas Com Retalhos Ou Enxertos	R\$2.250,00	1	R\$ 2.250,00
Tratamento Cirúrgico Para Megaesôfago	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$1.650,00	1	R\$ 1.650,00
Tratamento De Condiloma Perianal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Tratamento De Lábio Leporino	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento De Sequelas, Retrações Cicatriciais E De Queimaduras	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tumor Cervical	R\$3.850,00	2	R\$ 7.700,00
Ureteroplastia	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00
Uretroplastia Autogena	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Uretrotomia Interna	R\$2.550,00	4	R\$ 10.200,00
Varicocele	R\$2.550,00	5	R\$ 12.750,00
Cesárea	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Cesariana + Laqueadura	R\$3.950,00	1	R\$ 3.950,00
Circlagem De Colo Uterino Na Gestaçao	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Cirurgia Fistula Uretrovaginal	R\$1.480,00	1	R\$ 1.480,00
Cistopexia À Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Cistopexia Via Vaginal (Tot) + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Conização De Colo Uterino	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Correção De Prolapso Utero-Vaginal Completo/Perieno	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Curetagem	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Curetagem Uterina Semiótica Ou Pós-Abortamento	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Drenagem Absc Par Pós-Cesareana	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Drenagem De Abscesso Vaginal	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Drenagem De Abscesso De Mama	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Drenagem De Bartholinite	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese Cisto Ovário / Ooforectomia	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese De Cisto Vaginal	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Exérese De Mama Supra-Numeraria	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Nodulo De Mama / Biopsia Incisional De Mama	R\$2.100,00	1	R\$ 2.100,00
Gravidez Ectopica	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Histerectomia + Anexectomia	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Histerectomia Abdominal	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Histerectomia Abdominal Com Anexectomia	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Histerectomia Abdominal Ou Vaginal	R\$4.000,00	1	R\$ 4.000,00
Histerectomia Ampliada Por Video	R\$5.950,00	1	R\$ 5.950,00
Histerectomia Por Video	R\$5.400,00	1	R\$ 5.400,00
Histerectomia Vaginal	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Laqueadura Tubária	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Marsupialização De Glândula De Bartholin Ou Bartholinectomia	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Mastectomia Com Esvaziamento Axilar	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Miomectomia	R\$3.700,00	1	R\$ 3.700,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral Por Video	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Perineoplastia Ant.+ Post.	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Quadrantectomia, Setorectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Recanalização De Trompas Uterinas	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Adenoamigdalectomia Adulto	R\$1.600,00	3	R\$ 4.800,00
Adenoamigdalectomia Infantil	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Adenoidectomia	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Adenotonsilectomia	R\$2.700,00	3	R\$ 8.100,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Infantil	R\$1.250,00	3	R\$ 3.750,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Adulto	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Cirurgia De Endoscopia Nasal	R\$2.850,00	3	R\$ 8.550,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$1.600,00	3	R\$ 4.800,00
Colocação De Tubo De Ventilação	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Epistaxe - Sob Anestesia Geral	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Excerece De Cisto Nasolabial	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Excerece De Coloboma Auris	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Excerece De Lesão Faringea Com Anestesia Geral	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Laringoscopia	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Maxilectomia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Micro Cirurgia De Laringe	R\$2.750,00	2	R\$ 5.500,00
Micro Cirurgia Otologica	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Remoção De Corpo Estranho Em Centro Cirúrgico	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Septoplastia Adulto	R\$1.600,00	3	R\$ 4.800,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia	R\$2.650,00	3	R\$ 7.950,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia Por Video	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00
Septoplastia Infantil	R\$1.400,00	3	R\$ 4.200,00
Septoplastia + Turbinectomia Infantil	R\$1.600,00	3	R\$ 4.800,00
Septoplastia + Turbinectomia Adulto	R\$1.700,00	3	R\$ 5.100,00
Sinuzectomia	R\$2.850,00	3	R\$ 8.550,00
Timpanoplastia/ Timpanonastoidectomia	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00
Turbinectomia	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Turbinectomia Unilateral	R\$1.850,00	3	R\$ 5.550,00
Uvulopalatofaringoplastia	R\$3.750,00	2	R\$ 7.500,00
Biópsia De Linfonodo	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Biópsia Pulmonar Percutanea	R\$2.600,00	2	R\$ 5.200,00
Broncoscopia Com Lavado E Biópsia	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Drenagem Torácica	R\$1.600,00	5	R\$ 8.000,00
Lobectomia Pulmonar Video	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Pleurodese	R\$2.500,00	3	R\$ 7.500,00
Simpatectomia Por Video	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Toracocentese / Biópsia Pleural	R\$1.000,00	3	R\$ 3.000,00
Toracotomia Aberta	R\$6.000,00	2	R\$ 12.000,00
Toracotomia Video	R\$6.500,00	2	R\$ 13.000,00
Amputação Da Perna	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00
Amputação De Ante-Pé	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Amputação De Dedo	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Amputação De Perna Infra-Patelar E Supra-Patelar	R\$2.300,00	1	R\$ 2.300,00
Biópsia De Lesão Ulcerada – Mal Perfurante Plantar	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Biópsia De Lesões Vasculares	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Biópsia De Linfonodo Cervical	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Varizes Do Membro Inferior Unilateral	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Cirurgia De Varizes Dos Membros Inferiores Bilateral	R\$3.500,00	15	R\$ 52.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Antebraço	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Braço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Desbridamento De Úlcera – Tecido Desvitalizado	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Desconfecção De Fístula Artério-Venosa Com Reconstrução Arterial	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Exérese De Mama Acessória	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Pé Diabético – Osteotomia De Ossos Longos Do Pé	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Revascularização (Bypass) De Membro Superior E Inferior	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Tratamento Cirúrgico De Hemangioma	R\$2.900,00	10	R\$ 29.000,00
Tratamento Cirúrgico De Lesão Arterial Traumática	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Varizes Bilateral	R\$2.600,00	2	R\$ 5.200,00
Varizes Unilateral	R\$2.450,00	2	R\$ 4.900,00
Artrodese De Articulações De Membro Inferior	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total De Joelho	R\$4.200,00	3	R\$ 12.600,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$4.200,00	4	R\$ 16.800,00
Artroscopia De Joelho	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Artroscopia De Ombro	R\$1.680,00	1	R\$ 1.680,00
Biopsia Óssea	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Cirurgia De Fratura De Antebraço	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Fratura De Clavícula	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Cirurgia De Fratura De Femur (2)	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura De Mão/Punho	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Cirurgia De Fratura De Patela	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Cirurgia De Fratura De Pé	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Cirurgia De Fratura De Perna/Tibia	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Cirurgia De Fratura De Tornozelo	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Cirurgia De Fratura De Umero	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Sind.Do Canal Do Carpo	R\$1.050,00	1	R\$ 1.050,00
Cirurgia Osteossintese Braço/Ulna	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
L.C.A.	R\$1.560,00	2	R\$ 3.120,00
Luxação Acromio Clavicular	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Manipulação Articular	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Osteomielite De Femur	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteossintese De Tornozelo	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Osteossintese Punho	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Osteotomia De Ossos Longos	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Osteotomia Pé Valvo Ou Varo	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Pseudoartrose Membro Superior	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Reparo De Rotura Do Manguito Rotador	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Ressecção Simples De Tumor Ósseo / Partes Moles	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Retirada De Enxerto Antogeno E Ilíaco	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra Ósseo	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Retirada De Fixador Externo	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Retirada De Placas E/Ou Parafusos	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Retirada Mat. Síntese Membro Superior	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Retirada Material Síntese Membro Inf	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
Teno Miorrafia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Teno Sinovectomia Do Membro Superior - De Quevain	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tenodese	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Tenólise	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Único	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tenorrafia	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico De Fratura De Clavícula	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Mão	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Do Túnel Do Carpo	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Gatilho	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar Do Tornozelo	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura De Patela	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Fêmur	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Úmero	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise Da Tíbia	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Do Carpo	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (Artroscopia)	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Amputação Parcial De Pênis	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Amputação Total De Pênis	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Apendicectomia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Cistolitotomia	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Cistolitotomia Endoscópica/Uretrocistoscopia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Cistoscopia Aberta	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Correção De Curvatura Peniana (Nesbit	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Curva Peniana	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Envasculação	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Exérese De Cisto De Cordão/Epididimo	R\$2.200,00	2	R\$ 4.400,00
Fistulectomia Região Anal	R\$1.300,00	2	R\$ 2.600,00
Hemorroidectomia	R\$1.300,00	5	R\$ 6.500,00
Hidrocelectomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Implantação De Duplo J	R\$950,00	15	R\$ 14.250,00
Implante Cateter Duplo J	R\$2.850,00	10	R\$ 28.500,00
Nefrectomia	R\$5.000,00	10	R\$ 50.000,00
Nefrectomia Aberta	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Nefrectomia Video	R\$3.400,00	1	R\$ 3.400,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$2.900,00	6	R\$ 17.400,00
Orquidopexia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Orquidopexia/Criptorquidia Bilateral	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Orquidopexia/Criptorquidia Unilateral	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Orquiectomia Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Orquiectomia Unilateral	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Penectomia	R\$1.150,00	2	R\$ 2.300,00
Pieloplastia	R\$3.000,00	8	R\$ 24.000,00
Postectomia	R\$1.600,00	8	R\$ 12.800,00
Prostatectomia Aberta	R\$4.000,00	10	R\$ 40.000,00
Prostatectomia Radical	R\$5.000,00	15	R\$ 75.000,00
Prostatectomia Radical + Linfadenectomia	R\$5.500,00	9	R\$ 49.500,00
Reimplante Uretral	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Retirada De Corpo Estranho Bexiga	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Retirada De Duplo J	R\$2.650,00	15	R\$ 39.750,00
Rtu De Bexiga	R\$4.200,00	6	R\$ 25.200,00
Rtu De Prostata	R\$4.500,00	10	R\$ 45.000,00
Sling	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Suprarenalectomia	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Trat. C. Hipospadia	R\$1.400,00	9	R\$ 12.600,00
Trat. De Hipospadia Distal	R\$3.500,00	9	R\$ 31.500,00
Tratamento De Fistula Vesico Vaginal	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$3.200,00	3	R\$ 9.600,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$3.000,00	3	R\$ 9.000,00
Ureterolitotripsia Endoscopica	R\$3.500,00	3	R\$ 10.500,00
Ureterorrenoscopia Para Ret.Calculo	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Uretroplastia	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Uretrotomia Interna	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Varicocele Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Varicocele Unilateral	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Varicolectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
DerivaçÃO VentríCulo-Peritoneal (Dvp)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tratamento CirúRgico Da Fratura Afundamento De CrâNio	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Drenagem Do Hematoma Intracraniano	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Mucocele Frontal - RessecçÃO CirúRgica	R\$3.950,00	1	R\$ 3.950,00
Abcesso Cerebral - Drenagem CirúRgica Aberta	R\$4.000,00	1	R\$ 4.000,00
Osteomielite De CrâNio - Tratamento CirúRgico	R\$4.250,00	1	R\$ 4.250,00
Cranioplastia	R\$3.550,00	1	R\$ 3.550,00
Retirada De Corpo Estranho De CrâNio	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumores Gerais	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumor ÓSseo Parietal, Frontal, Ocipital	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO – ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Hérnia De Disco De Coluna Torácica Ou Lombar – Sem Instabilidade	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Estenose De Canal Vertebral – Descompressão Via Posterior	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Instabilidade Segmentar Lombar	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Espondilolistese Lombar Ou Lombossacra	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento Cirúrgico Por Via Anterior	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento Cirúrgico Por Via Anterior (Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Vertebral (Dorsal/Lombar/Sacral) – Trat. Via Posterior (Sem Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Da Coluna Cervical - Via Anterior (Sem Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Vertebral Cervical Via Anterior (Com Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumor Medular Intra Ou Extradural (Sem Artrodese)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Aneurisma Cerebral Ou Mav Não Rôtos	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Osteomielite De Crânio - Tratamento Cirúrgico	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Osteossíntese Da Fratura Do Osso Zigomático	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteotomia Das Fraturas Alveolo-Dentárias	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteossíntese De Fratura Simples De Mandíbula	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Osteossíntese Da Fratura Complexa Da Mandíbula	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Redução Cirúrgica De Fratura Dos Ossos Próprios Do Nariz	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cisto Do Complexo Maxilo-Mandibular	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Tratamento Cirúrgico De Fístula Oro-Sinusal/Oro Nasal	R\$3.750,00	1	R\$ 3.750,00
Tratamento Odontológico Para Pacientes Com Necessidades Especiais	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Artroplastia Da Articulação Temporo-Mandibular (Recidivante Ou Não)	R\$3.400,00	1	R\$ 3.400,00
Tratamento Cirúrgico De Dente Incluso Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Exérese De Nódulo De Mama Unilateral Com Sedação	R\$1.250,00	2	R\$ 2.500,00
Exérese De Nódulo De Mama Unilateral Com Anest Geral	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
TOTAL			R\$ 2.218.330,00

TOTAL (6 MESES)	
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	R\$ 2.218.330,00
TOTAL	R\$ 2.218.330,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

HOSPITAL COTEFI**PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO**

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Eletrocardiograma	R\$40,00	150	R\$ 6.000,00
TOTAL			R\$ 6.000,00

PROCEDIMENTOS CLÍNICA DA DOR COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Acupuntura Por Sessão	R\$140,00	3	R\$ 420,00
Bloqueio De Nervo Periférico	R\$360,00	3	R\$ 1.080,00
Bloqueio Simpático Por Via Venosa	R\$950,00	3	R\$ 2.850,00
Bloqueio Neurolítico De Nervos Cranianos	R\$322,04	3	R\$ 966,12
Bloqueio Anestésico Simpático Lombar	R\$351,74	3	R\$ 1.055,22
Bloqueio Facetário Para Espinhoso	R\$351,74	3	R\$ 1.055,22
Bloqueio Anestesico De Plexos Nervosos	R\$427,26	3	R\$ 1.281,78
Bloqueio Anestesico Simpatico	R\$584,68	3	R\$ 1.754,04
Bloqueio Do Sistema Nervoso Autonomo	R\$427,26	3	R\$ 1.281,78
Bloqueio Peridural Com Corticoide	R\$549,54	3	R\$ 1.648,62
Bloqueio Fenolico, Alcoolico Ou Com Toxina Botulinica	R\$427,26	3	R\$ 1.281,78
Bloqueio Neurolítico Peridural Ou Subaracnoideo	R\$549,54	3	R\$ 1.648,62
Eletro Estimulação Transcutanea	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Coluna Vertebral: Infiltração Foraminal Ou Facetaria Ou Articular	R\$360,00	3	R\$ 1.080,00
Infiltração De Ponto Gatilho (Por Musculo) Ou Agulhamento Seco(Por Musculo)	R\$360,00	3	R\$ 1.080,00
Radioscopia Para Acompanhamento De Procedimento Cirúrgico	R\$150,70	3	R\$ 452,10
Denervação Percutânea De Faceta Articular - Por Segmento	R\$855,83	3	R\$ 2.567,49
TOTAL			R\$ 21.802,77

RADIOGRAFIA COM LAUDO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Radiografia Arcada Dentaria (Por Arcada) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Radiografia Articulações Sacroilíacas Com Laudo	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Radiografia Bilateral De Orbitas (Pa + Obliquas + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Radiografia Braço Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia Coluna Total Para Escoliose (Telespondilografia) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Abdomen Agudo (Mínimo De 3 Incidências) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$ 300,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Radiografia De Abdomen Simples (Ap) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Antebraco Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Arcada Zigomatico-Malar (Ap+ Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Acromio-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Coxo-Femoral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Escapulo-Umeral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Esterno-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Sacro-Iliaca Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Articulacao Temporo-Mandibular Bilateral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Articulacao Tibio-Tarsica Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Bacia Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Calcaneo Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Cavum (Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia De Clavicula Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia De Coluna Cervical (Ap + Lateral + To + Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Coluna Dorsal Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Coluna Dorso-Lombar Para Escoliose Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Coluna Lombar Com Laudo	R\$100,00	20	R\$ 2.000,00
Radiografia De Coluna Lombo-Sacra Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Coluna Toracica (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Coluna Toraco-Lombar Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (Pa + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Costelas (Por Hemitorax) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Cotovelo Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia De Coxa Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia De Crânio - 2 Incidências Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Cranio (Pa + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Escapula/Ombro (Tres Posicoes) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$ 300,00
Radiografia De Esterno Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Joelho (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	25	R\$ 2.500,00
Radiografia De Joelho Ou Patela (Ap + Lateral + Axial) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Laringe Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Mao Com Laudo	R\$100,00	25	R\$ 2.500,00
Radiografia De Mao E Punho (P/ Determinacao De Idade Óssea) Com Laudo	R\$100,00	25	R\$ 2.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Radiografia De Mastoide / Rochedos (Bilateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Maxilar (Pa + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Ossos Da Face (Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Pe / Dedos Do Pe Com Laudo	R\$100,00	30	R\$ 3.000,00
Radiografia De Perna Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Punho (Ap + Lateral + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$ 1.500,00
Radiografia De Regiao Sacro-Coccigea Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia De Seios Da Face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia De Sela Tursica (Pa + Lateral + Bretton) Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia De Torax (Pa E Perfil) Com Laudo	R\$100,00	50	R\$ 5.000,00
Radiografia De Torax (Pa) Com Laudo	R\$100,00	10	R\$ 1.000,00
Radiografia Incidencia Adicional De Coluna Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia Omoplata Ou Escapula D Com Laudo	R\$100,00	5	R\$ 500,00
Radiografia Orelha, Mastoides Ou Rochedos - Bilateral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
Radiografia Pe Ou Pododactilo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$ 200,00
		TOTAL	R\$ 44.600,00

RADIOGRAFIA CONTRASTADA

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Cistografia	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Clister Opaco C/ Duplo Contraste / Enema Opaco	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Colangiografia Pos-Operatoria	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Dacriocistografia	R\$750,00	3	R\$ 2.250,00
Deglutograma	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Fistulografia	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Histerossalpingografia	R\$750,00	3	R\$ 2.250,00
Radiografia De Esofago (Esofagograma)	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Radiografia De Esofago, Estomago E Duodeno (Reed)/Seriografia De Esofago, Estomago E Duodeno (Seed)	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Radiografia De Intestino Delgado (Transito) - Trânsito Intestinal Ou Delgado	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Retograma	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Sialografia (Por Glandula)	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Uretrocistografia - Cistouretrografia	R\$650,00	5	R\$ 3.250,00
Uretrocistografia Miccional	R\$650,00	6	R\$ 3.900,00
Uretrocistografia Retrograda E Miccional	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Urografia Venosa/Excretora	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Vaginograma	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
		TOTAL	R\$ 46.100,00

MAMOGRAFIA

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Mamografia Digital Bilateral	R\$133,00	250	R\$ 33.250,00
		TOTAL	R\$ 33.250,00
DENSITOMETRIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Densitometria Óssea	R\$126,00	30	R\$ 3.780,00
		TOTAL	R\$ 3.780,00
ESCANOMETRIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Escanometria -Escanometria Digital	R\$175,00	15	R\$ 2.625,00
		TOTAL	R\$ 2.625,00
ULTRASSONOGRAMAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia Antebraço	R\$184,00	10	R\$ 1.840,00
Ultrassonografia Braço	R\$184,00	10	R\$ 1.840,00
Ultrassonografia Coxa	R\$184,00	10	R\$ 1.840,00
Ultrassonografia De Abdomen Inferior	R\$160,00	10	R\$ 1.600,00
Ultrassonografia De Abdomen Superior	R\$160,00	10	R\$ 1.600,00
Ultrassonografia De Abdomen Total	R\$192,00	10	R\$ 1.920,00
Ultrassonografia De Aparelho Urinario	R\$176,00	10	R\$ 1.760,00
Ultrassonografia De Articulacao (Ombro, Joelho, Punho, Tornozelo, Pé, Quadril, Mão, Cotovelo, Dedo)	R\$184,00	15	R\$ 2.760,00
Ultrassonografia De Bolsa Escrotal	R\$176,00	20	R\$ 3.520,00
Ultrassonografia De Partes Moles	R\$160,00	20	R\$ 3.200,00
Ultrassonografia De Prostata (Via Transretal)	R\$200,00	15	R\$ 3.000,00
Ultrassonografia De Prostata Por Via Abdominal	R\$160,00	15	R\$ 2.400,00
Ultrassonografia De Tireoide	R\$160,00	25	R\$ 4.000,00
Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler	R\$296,00	35	R\$ 10.360,00
Ultrassonografia De Região Inguinal	R\$160,00	32	R\$ 5.120,00
Ultrassonografia Doppler Colorido Aorta E Arterias Renais	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler De Carótidas E Vertebrais	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 1 Membro	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 2 Membros	R\$592,00	20	R\$ 11.840,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolor Doppler Arterial Dos Mmiiis	R\$592,00	20	R\$ 11.840,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolor Doppler Venoso Dos Mmiiis	R\$592,00	20	R\$ 11.840,00
Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	R\$280,00	30	R\$ 8.400,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ultrassonografia Estruturas Superficiais (Cervical Ou Axilas Ou Musculo Ou Tendao)	R\$160,00	20	R\$ 3.200,00
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R\$176,00	20	R\$ 3.520,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$176,00	20	R\$ 3.520,00
Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Orgaos Superficiais (Tireoide Ou Escroto Ou Penis Ou Cranio)	R\$160,00	20	R\$ 3.200,00
Ultrassonografia Pelvica (Ginecologica)	R\$160,00	20	R\$ 3.200,00
Ultrassonografia Transfontanela	R\$296,00	20	R\$ 5.920,00
Ultrassonografia Transvaginal	R\$200,00	20	R\$ 4.000,00
		TOTAL	R\$ 146.840,00

TOMOGRAFIAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Angiotomografia Arterial De Abdome Superior	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Crânio	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Pelve	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Pescoço	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Arterial De Torax	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia De Aorta Abdominal	R\$615,00	3	R\$ 1.845,00
Angiotomografia De Aorta Toracica	R\$788,00	3	R\$ 2.364,00
Angiotomografia Venosa De Abdome Superior	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Crânio	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Pelve	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Pescoço	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Angiotomografia Venosa De Torax	R\$675,00	3	R\$ 2.025,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral	R\$525,00	10	R\$ 5.250,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral Com Contraste	R\$825,00	7	R\$ 5.775,00
Tomografia Computadorizada De Abdomen Superior Com Contraste	R\$800,00	10	R\$ 8.000,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia	R\$555,00	20	R\$ 11.100,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia Com Contraste	R\$855,00	15	R\$ 12.825,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior	R\$525,00	10	R\$ 5.250,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior Com Contraste	R\$825,00	4	R\$ 3.300,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior	R\$525,00	5	R\$ 2.625,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior Com Contraste	R\$825,00	4	R\$ 3.300,00
Tomografia Computadorizada De Bacia	R\$525,00	15	R\$ 7.875,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada De Bacia Com Contraste	R\$825,00	5	R\$ 4.125,00
Tomografia Computadorizada De Coluna - Segmento Adicional	R\$75,00	2	R\$ 150,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical	R\$450,00	10	R\$ 4.500,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Com Contraste	R\$750,00	10	R\$ 7.500,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal	R\$413,00	10	R\$ 4.130,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal Com Contraste	R\$713,00	7	R\$ 4.991,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar	R\$413,00	25	R\$ 10.325,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar Com Contraste	R\$713,00	15	R\$ 10.695,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra	R\$413,00	15	R\$ 6.195,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	R\$713,00	15	R\$ 10.695,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica	R\$413,00	20	R\$ 8.260,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica Com Contraste	R\$713,00	15	R\$ 10.695,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas	R\$405,00	15	R\$ 6.075,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas Com Contraste	R\$705,00	9	R\$ 6.345,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares	R\$450,00	15	R\$ 6.750,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares Com Contraste	R\$750,00	15	R\$ 11.250,00
Tomografia Computadorizada De Mandíbula Ou Maxilar	R\$263,00	5	R\$ 1.315,00
Tomografia Computadorizada De Mandíbula Ou Maxilar Com Contraste	R\$563,00	5	R\$ 2.815,00
Tomografia Computadorizada De Mastóides Ou Orelhas	R\$503,00	10	R\$ 5.030,00
Tomografia Computadorizada De Mastóides Ou Orelhas Com Contraste	R\$803,00	5	R\$ 4.015,00
Tomografia Computadorizada De Pelve Com Contraste	R\$728,00	25	R\$ 18.200,00
Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia / Abdomen Inferior (Abdome Total) Com Contraste	R\$828,00	25	R\$ 20.700,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraco, Mao, Coxa, Perna, Pe)	R\$525,00	20	R\$ 10.500,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraco, Mao, Coxa, Perna, Pe) Com Contraste	R\$825,00	10	R\$ 8.250,00
Tomografia Computadorizada De Sela Turcica Com Contraste	R\$705,00	15	R\$ 10.575,00
Tomografia Computadorizada De Torax	R\$450,00	20	R\$ 9.000,00
Tomografia Computadorizada De Torax Com Contraste	R\$750,00	20	R\$ 15.000,00
Tomografia Computadorizada Do Cranio	R\$375,00	20	R\$ 7.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada Do Cranio Com Contraste	R\$675,00	20	R\$ 13.500,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco	R\$518,00	6	R\$ 3.108,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco Com Contraste	R\$818,00	10	R\$ 8.180,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino	R\$450,00	2	R\$ 900,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino Com Contraste	R\$750,00	2	R\$ 1.500,00
		TOTAL	R\$ 346.578,00

RESSONANCIAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Angioressonancia Arterial De Abdome Superior	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Angioressonancia Arterial De Crânio	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Angioressonancia Arterial De Pescoço	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Angioressonancia De Aorta Abdominal	R\$1.490,00	5	R\$ 7.450,00
Angioressonancia De Aorta Toracica	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Angioressonancia Venosa De Abdome Superior	R\$1.490,00	5	R\$ 7.450,00
Angioressonancia Venosa De Crânio	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Angioressonancia Venosa De Pescoço	R\$1.190,00	5	R\$ 5.950,00
Ressonancia Magnetica Aparelho Urinario Com Contraste	R\$1.050,00	5	R\$ 5.250,00
Ressonancia Magnetica Articular (Por Articulacao)	R\$650,00	5	R\$ 3.250,00
Ressonancia Magnetica Articular (Por Articulacao) Com Contraste	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Ressonancia Magnetica Bacia (Articulacoes Sacroiliacas)	R\$650,00	5	R\$ 3.250,00
Ressonancia Magnetica Bacia (Articulacoes Sacroiliacas) Com Contraste	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Ressonancia Magnetica Coração	R\$2.500,00	5	R\$ 12.500,00
Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior Com Contraste	R\$900,00	10	R\$ 9.000,00
Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporo-Mandibular (Bilateral)	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporo-Mandibular (Bilateral) Com Contraste	R\$850,00	10	R\$ 8.500,00
Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve / Abdomen Inferior (Abdome Total) Com Contraste	R\$1.050,00	10	R\$ 10.500,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical/Pescoco	R\$650,00	20	R\$ 13.000,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical/Pescoco Com Contraste	R\$850,00	15	R\$ 12.750,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Dorsal	R\$650,00	15	R\$ 9.750,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Dorsal Com Contraste	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra	R\$650,00	40	R\$ 26.000,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	R\$850,00	15	R\$ 12.750,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Sacrococcigea	R\$650,00	15	R\$ 9.750,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ressonancia Magnetica De Coluna Sacrococcigea Com Contraste	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$650,00	15	R\$ 9.750,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica Com Contraste	R\$850,00	5	R\$ 4.250,00
Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$650,00	35	R\$ 22.750,00
Ressonancia Magnetica De Cranio Com Contraste	R\$850,00	20	R\$ 17.000,00
Ressonancia Magnetica De Mamas	R\$1.240,00	12	R\$ 14.880,00
Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral) (Coxofemural, Coxa, Joelho, Perna, Tornozelo, Pé)	R\$650,00	25	R\$ 16.250,00
Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral) (Coxofemural, Coxa, Joelho, Perna, Tornozelo, Pé) Com Contraste	R\$850,00	15	R\$ 12.750,00
Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral) (Ombro, Braço, Cotovelo, Antebraço, Punho, Mão)	R\$850,00	23	R\$ 19.550,00
Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral) (Ombro, Braço, Cotovelo, Antebraço, Punho, Mão) Com Contraste	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Ressonancia Magnetica De Órbita	R\$850,00	10	R\$ 8.500,00
Ressonancia Magnetica De Órbita Com Contraste	R\$650,00	5	R\$ 3.250,00
Ressonancia Magnetica De Sela Turcica (Hipofise) Com Contraste	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Ressonancia Magnetica De Vias Biliares/Colangiorressonancia - Colangiografia Pós-Operatorio Com Contraste	R\$700,00	10	R\$ 7.000,00
Ressonancia Magnetica Face (Inclui Seios Da Face)	R\$900,00	10	R\$ 9.000,00
Ressonancia Magnetica Face (Inclui Seios Da Face) Com Contraste	R\$650,00	10	R\$ 6.500,00
Ressonancia Magnetica Ossos Temporais Bilateral	R\$850,00	6	R\$ 5.100,00
Ressonancia Magnetica Ossos Temporais Bilateral Com Contraste	R\$650,00	3	R\$ 1.950,00
Ressonancia Magnetica Pelve (Não Inclui Articulações Coxofemorais) Com Contraste	R\$700,00	35	R\$ 24.500,00
Rm Torax (Mediastino, Pulmao, Parede Toracica) Com Contraste	R\$840,00	6	R\$ 5.040,00
Rm-Hidro (Colangio-Rm,Uro-Rm,Mielo-Rm Ou Sialo-Rm Com Contraste	R\$700,00	6	R\$ 4.200,00
		TOTAL	R\$ 415.570,00

GASTROENTEROLOGIA

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Retossigmoidoscopia	R\$500,00	10	R\$ 5.000,00
Colonoscopia (Coloscopia)	R\$1.150,00	50	R\$ 57.500,00
Esofagogastroduodenoscopia	R\$300,00	100	R\$ 30.000,00
		TOTAL	R\$ 92.500,00

LAUDOS E CONTRASTES

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
-----------	-----------------------	--------------------	----------

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Laudo Para Radiografia	R\$40,00	150	R\$ 6.000,00
Contraste Para Exames De Tomografia Computadorizada	R\$300,00	50	R\$ 15.000,00
Contraste Para Exames De Tomografia Computadorizada De Abdome	R\$400,00	50	R\$ 20.000,00
Contraste Para Exames De Ressonancia Magnetica	R\$200,00	50	R\$ 10.000,00
TOTAL			R\$ 51.000,00

INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTOS CIRURGICOS REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Abdomen Em Avental (Reparadora Ou Higiénica)	R\$4.200,00	1	R\$ 4.200,00
Amputação Completa Abdominoperineal Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Amputação Abdominoperineal, Colostomia Ou Enteroanastomose)	R\$4.200,00	1	R\$ 4.200,00
Amputação Por Procidencia De Reto Via Retal Ou Cirurgia De Prolapso Anal	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Linadenectomia Pelvica/Retroperitonial	R\$4.850,00	1	R\$ 4.850,00
Apendicectomia Videolaparoscopica	R\$4.700,00	1	R\$ 4.700,00
Biópsia Linfonodos	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Cerclagem De Anus	R\$1.000,00	1	R\$ 1.000,00
Cicatriz Hipertrofica/Queloide	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Cirurgia De Coaptação De Ninfas	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Cirurgia De Hidrocele	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Cirurgia De Refluxo	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Cirurgia Para Hidroadenite	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Cisto Tireoglosso	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Cistolitomia E/Ou Retirada De Corpo Estranho Da Bexiga	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Citostomia	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Colecistectomia	R\$3.850,00	5	R\$ 19.250,00
Colecistectomia Videolaparoscópica	R\$4.700,00	5	R\$ 23.500,00
Colectomia Total (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Colorrafia Por Via Abdominal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Enteroanastomose)	R\$4.550,00	2	R\$ 9.100,00
Colostomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Colostomia)	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Correção De Hipospadia	R\$3.850,00	1	R\$ 3.850,00
Debridamento De Ulceras Infectadas	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Dilatação Digital/Instrumental De Anus E/Ou Reto	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Drenagem De Abcesso Anu-Retal	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Drenagem De Abcesso Isquiorretal	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Drenagem De Hematoma/Abcesso Retro-Retal	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Enterectomia	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00
Enteropexia (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00
Enterotomia E/Ou Eneterografia Com Sutura/Ressecção (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$ 3.250,00
Esfincterotomia Interna E Tratamento De Fissura Anal	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Esplenectomia	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Excisão De Lesao Intestinal/Mesentérica Localizada	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Excisão De Lesao/Tumor Anu-Retal	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Exérese De Cisto De Bolsa Escrotal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Pilonidal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Cisto Sacro-Coccigeo	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Exérese De Tumoração Grande De Partes Moles	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese De Tumores De Pele Com Retalho Ou Enxertos Complexos	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Fistulectomia/Fistulotomia Anal	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Frenotomia Lingual	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Gastrectomia Parcial	R\$2.300,00	2	R\$ 4.600,00
Gastrectomia Total	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Gastroplastia/Bariátrica	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Gastrostomia	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Gigantomastia (Reparadora)- Mamoplastia Redutora	R\$5.800,00	1	R\$ 5.800,00
Ginecomastia	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Hemicolectomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Hemicolectomia, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Hemorroidectomia	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Hernioplastia Incisional	R\$2.650,00	2	R\$ 5.300,00
Hernioplastia Inguinal (Bilateral) Video	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral) Video	R\$2.650,00	2	R\$ 5.300,00
Hernioplastia Umbilical	R\$2.550,00	2	R\$ 5.100,00
Herniorrafia Epigástrica	R\$3.250,00	2	R\$ 6.500,00
Herniorrafia Incisional	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Herniorrafia Inguinal Bilateral	R\$1.700,00	2	R\$ 3.400,00
Herniorrafia Inguinal Unilateral	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Herniorrafia Umbilical	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Herniorrafia Videolaparoscopica	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Jejunostomia/Ileostomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$3.850,00	2	R\$ 7.700,00
Lipomas, Nevus E Cisto Sebáceo	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Orquidopexia (Uni/Bilateral)	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Otoplastia Bilateral (Crianças)	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Paratireoidectomia	R\$5.500,00	1	R\$ 5.500,00
Pieloplastia	R\$3.850,00	4	R\$ 15.400,00
Plastica Anal Externa/Esfincteroplastia Anal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Postectomia	R\$2.200,00	3	R\$ 6.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Proctocolectomia Total Com Reservatorio Ileal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	1	R\$ 4.850,00
Proctopexia Abdominal Por Procidencia Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enteropexia)	R\$4.850,00	1	R\$ 4.850,00
Rebaixamento De Cólon (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	2	R\$ 11.000,00
Reconstrução De Trânsito Intestinal(5)	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Reconstrução Transito Intestinal Normal (Fechamento Colostomia)(Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	2	R\$ 11.000,00
Retirada De Corpo Estranho Do Reto Em Centro Cirúrgico	R\$1.900,00	1	R\$ 1.900,00
Rotação De Retalho Ou Zetaplastia	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Traqueostomia	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cicatrizes Complexas Com Retalhos Ou Enxertos	R\$2.250,00	1	R\$ 2.250,00
Tratamento Cirúrgico Para Megaesôfago	R\$4.850,00	2	R\$ 9.700,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$1.650,00	1	R\$ 1.650,00
Tratamento De Condiloma Perianal	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Tratamento De Lábio Leporino	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento De Sequelas, Retrações Cicatriciais E De Queimaduras	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tumor Cervical	R\$3.850,00	2	R\$ 7.700,00
Ureteroplastia	R\$3.500,00	4	R\$ 14.000,00
Uretroplastia Autogena	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Uretrotomia Interna	R\$2.550,00	4	R\$ 10.200,00
Varicocele	R\$2.550,00	5	R\$ 12.750,00
Cesárea	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Cesariana + Laqueadura	R\$3.950,00	1	R\$ 3.950,00
Circlagem De Colo Uterino Na Gestaçao	R\$1.800,00	1	R\$ 1.800,00
Cirurgia Fistula Uretrovaginal	R\$1.480,00	1	R\$ 1.480,00
Cistopexia À Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Cistopexia Via Vaginal (Tot) + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Conização De Colo Uterino	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Correção De Prolapso Utero-Vaginal Completo/Perieno	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Curetagem	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Curetagem Uterina Semiótica Ou Pós-Abortamento	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Drenagem Absc Par Pós-Cesareana	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Drenagem De Abcesso Vaginal	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Drenagem De Abscesso De Mama	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Drenagem De Bartholinite	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese Cisto Ovário / Ooforectomia	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Exérese De Cisto Vaginal	R\$850,00	1	R\$ 850,00
Exérese De Mama Supra-Numeraria	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Exérese De Nodulo De Mama / Biopsia Incisional De Mama	R\$2.100,00	1	R\$ 2.100,00
Gravidez Ectopica	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Histerectomia + Anexectomia	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00
Histerectomia Abdominal	R\$2.800,00	1	R\$ 2.800,00
Histerectomia Abdominal Com Anexectomia	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Histerectomia Abdominal Ou Vaginal	R\$4.000,00	1	R\$ 4.000,00
Histerectomia Ampliada Por Video	R\$5.950,00	1	R\$ 5.950,00
Histerectomia Por Video	R\$5.400,00	1	R\$ 5.400,00
Histerectomia Vaginal	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Laqueadura Tubária	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Marsupialização De Glândula De Bartholin Ou Bartholinctomia	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Mastectomia Com Esvaziamento Axilar	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Miomectomia	R\$3.700,00	1	R\$ 3.700,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral	R\$3.800,00	1	R\$ 3.800,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral Por Video	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Perineoplastia Ant.+ Post.	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Quadrantectomia, Setorectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Recanalização De Trompas Uterinas	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Adenoamigdalectomia Adulto	R\$1.600,00	5	R\$ 8.000,00
Adenoamigdalectomia Infantil	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Adenoidectomia	R\$2.500,00	5	R\$ 12.500,00
Adenotonsilectomia	R\$2.700,00	5	R\$ 13.500,00
Amigadlectomia Ou Adenoidectomia Infantil	R\$1.250,00	5	R\$ 6.250,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Adulto	R\$1.400,00	5	R\$ 7.000,00
Cirurgia De Endoscopia Nasal	R\$2.850,00	3	R\$ 8.550,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$1.600,00	3	R\$ 4.800,00
Colocação De Tubo De Ventilação	R\$2.000,00	3	R\$ 6.000,00
Epistaxe - Sob Anestesia Geral	R\$1.850,00	3	R\$ 5.550,00
Excerece De Cisto Nasolabial	R\$1.850,00	3	R\$ 5.550,00
Excerece De Coloboma Auris	R\$1.850,00	3	R\$ 5.550,00
Excerece De Lesão Faringea Com Anestesia Geral	R\$1.850,00	3	R\$ 5.550,00
Laringoscopia	R\$1.200,00	5	R\$ 6.000,00
Maxilectomia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Micro Cirurgia De Laringe	R\$2.750,00	2	R\$ 5.500,00
Micro Cirurgia Otologica	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Remoção De Corpo Estranho Em Centro Cirúrgico	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Septoplastia Adulto	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia	R\$2.650,00	2	R\$ 5.300,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia Por Video	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Septoplastia Infantil	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Septoplastia + Turbinectomia Infantil	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Septoplastia + Turbinectomia Adulto	R\$1.700,00	2	R\$ 3.400,00
Sinuzectomia	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Timpanoplastia/ Timpanonastoidectomia	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Turbinectomia	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Turbinectomia Unilateral	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
Uvulopalatofaringoplastia	R\$3.750,00	2	R\$ 7.500,00
Biópsia De Linfonodo	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Biópsia Pulmonar Percutania	R\$2.600,00	2	R\$ 5.200,00
Broncoscopia Com Lavado E Biópsia	R\$1.200,00	3	R\$ 3.600,00
Drenagem Torácica	R\$1.600,00	5	R\$ 8.000,00
Lobectomy Pulmonar Video	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Pleurodese	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Simpatectomia Por Video	R\$6.500,00	1	R\$ 6.500,00
Toracocentese / Biópsia Pleural	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Toracotomia Aberta	R\$6.000,00	2	R\$ 12.000,00
Toracotomia Video	R\$6.500,00	2	R\$ 13.000,00
Amputação Da Perna	R\$2.900,00	0	R\$ 0,00
Amputação De Ante-Pé	R\$1.800,00	0	R\$ 0,00
Amputação De Dedo	R\$1.500,00	0	R\$ 0,00
Amputação De Perna Infra-Patelar E Supra-Patelar	R\$2.300,00	0	R\$ 0,00
Biópsia De Lesão Ulcerada – Mal Perfurante Plantar	R\$1.500,00	0	R\$ 0,00
Biópsia De Lesões Vasculares	R\$1.000,00	0	R\$ 0,00
Biópsia De Linfonodo Cervical	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Varizes Do Membro Inferior Unilateral	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Cirurgia De Varizes Dos Membros Inferiores Bilateral	R\$3.500,00	5	R\$ 17.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Antebraço	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Braço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Desbridamento De Úlcera – Tecido Desvitalizado	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Desconfecção De Fístula Artério-Venosa Com Reconstrução Arterial	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Exérese De Mama Acessória	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Pé Diabético – Osteotomia De Ossos Longos Do Pé	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Revascularização (Bypass) De Membro Superior E Inferior	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Tratamento Cirúrgico De Hemangioma	R\$2.900,00	4	R\$ 11.600,00
Tratamento Cirúrgico De Lesão Arterial Traumática	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Varizes Bilateral	R\$2.600,00	1	R\$ 2.600,00
Varizes Unilateral	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Artrodese De Articulações De Membro Inferior	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total De Joelho	R\$4.200,00	2	R\$ 8.400,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$4.200,00	2	R\$ 8.400,00
Artroscopia De Joelho	R\$1.300,00	1	R\$ 1.300,00
Artroscopia De Ombro	R\$1.680,00	1	R\$ 1.680,00
Biopsia Óssea	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Cirurgia De Fratura De Antebraço	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Cirurgia De Fratura De Clavícula	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Cirurgia De Fratura De Femur (2)	R\$2.000,00	1	R\$ 2.000,00
Cirurgia De Fratura De Mão/Punho	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Cirurgia De Fratura De Patela	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Cirurgia De Fratura De Pé	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Cirurgia De Fratura De Perna/Tibia	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Cirurgia De Fratura De Tornozelo	R\$1.550,00	1	R\$ 1.550,00
Cirurgia De Fratura De Umero	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Cirurgia De Sind.Do Canal Do Carpo	R\$1.050,00	1	R\$ 1.050,00
Cirurgia Osteossintese Braço/Ulna	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
L.C.A.	R\$1.560,00	2	R\$ 3.120,00
Luxação Acromio Clavicular	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Manipulação Articular	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Osteomielite De Femur	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteossintese De Tornozelo	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Osteossintese Punho	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Osteotomia De Ossos Longos	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Osteotomia Pé Valvo Ou Varo	R\$1.250,00	1	R\$ 1.250,00
Pseudoartrose Membro Superior	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Reparo De Rotura Do Manguito Rotador	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Ressecção Simples De Tumor Ósseo / Partes Moles	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Retirada De Enxerto Antogeno E Ilíaco	R\$1.850,00	1	R\$ 1.850,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra Ósseo	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Retirada De Fixador Externo	R\$2.200,00	1	R\$ 2.200,00
Retirada De Placas E/Ou Parafusos	R\$2.500,00	1	R\$ 2.500,00
Retirada Mat. Sintese Membro Superior	R\$1.400,00	1	R\$ 1.400,00
Retirada Material Sintese Membro Inf	R\$800,00	1	R\$ 800,00
Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	R\$2.400,00	1	R\$ 2.400,00
Teno Miorrafia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Teno Sinovectomia Do Membro Superior - De Quevain	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tenodese	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Tenólise	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Único	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tenorrafia	R\$1.200,00	1	R\$ 1.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico De Fratura De Clavícula	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Mão	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Do Túnel Do Carpo	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Gatilho	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar Do Tornozelo	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura De Patela	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Fêmur	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Úmero	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise Da Tíbia	R\$2.650,00	1	R\$ 2.650,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal Dos Ossos Antebraço	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Do Carpo	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$2.350,00	1	R\$ 2.350,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$2.550,00	1	R\$ 2.550,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (Artroscopia)	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Amputação Parcial De Pênis	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Amputação Total De Pênis	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Apendicectomia	R\$2.450,00	1	R\$ 2.450,00
Cistolitotomia	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Cistolitotomia Endoscópica/Uretrocistoscopia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Cistoscopia Aberta	R\$1.500,00	2	R\$ 3.000,00
Correção De Curvatura Peniana (Nesbit	R\$2.850,00	2	R\$ 5.700,00
Curva Peniana	R\$1.350,00	1	R\$ 1.350,00
Envasculação	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Exérese De Cisto De Cordão/Epididimo	R\$2.200,00	2	R\$ 4.400,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Fistulectomia Região Anal	R\$1.300,00	2	R\$ 2.600,00
Hemorroidectomia	R\$1.300,00	2	R\$ 2.600,00
Hidrocelectomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Implantação De Duplo J	R\$950,00	5	R\$ 4.750,00
Implante Cateter Duplo J	R\$2.850,00	4	R\$ 11.400,00
Nefrectomia	R\$5.000,00	2	R\$ 10.000,00
Nefrectomia Aberta	R\$2.900,00	1	R\$ 2.900,00
Nefrectomia Video	R\$3.400,00	1	R\$ 3.400,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$2.900,00	3	R\$ 8.700,00
Orquidopexia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Orquidopexia/Criptorquidia Bilateral	R\$1.600,00	1	R\$ 1.600,00
Orquidopexia/Criptorquidia Unilateral	R\$1.500,00	1	R\$ 1.500,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Orquiectomia Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Orquiectomia Unilateral	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Penectomia	R\$1.150,00	2	R\$ 2.300,00
Pieloplastia	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Postectomia	R\$1.600,00	2	R\$ 3.200,00
Prostatectomia Aberta	R\$4.000,00	2	R\$ 8.000,00
Prostatectomia Radical	R\$5.000,00	2	R\$ 10.000,00
Prostatectomia Radical + Linfadenectomia	R\$5.500,00	2	R\$ 11.000,00
Reimplante Uretral	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Retirada De Corpo Estranho Bexiga	R\$1.100,00	2	R\$ 2.200,00
Retirada De Duplo J	R\$2.650,00	3	R\$ 7.950,00
Rtu De Bexiga	R\$4.200,00	2	R\$ 8.400,00
Rtu De Prostata	R\$4.500,00	2	R\$ 9.000,00
Sling	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Suprarenalectomia	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Trat. C. Hipospadia	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Trat. De Hipospadia Distal	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Tratamento De Fistula Vesico Vaginal	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$3.200,00	2	R\$ 6.400,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Ureterolitotripsia Endoscópica	R\$3.500,00	2	R\$ 7.000,00
Ureterorenoscopia Para Ret.Calculo	R\$1.400,00	2	R\$ 2.800,00
Uretroplastia	R\$2.500,00	2	R\$ 5.000,00
Uretrotomia Interna	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Varicocele Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$ 2.400,00
Varicocele Unilateral	R\$900,00	1	R\$ 900,00
Varicolectomia	R\$3.200,00	1	R\$ 3.200,00
Derivação VentríCulo-Peritoneal (Dvp)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tratamento CirúRgico Da Fratura Afundamento De CrâNio	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Drenagem Do Hematoma Intracraniano	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Mucocele Frontal - Ressecção CirúRgica	R\$3.950,00	1	R\$ 3.950,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Abcesso Cerebral - Drenagem CirúRgica Aberta	R\$4.000,00	1	R\$ 4.000,00
Osteomielite De Crânio - Tratamento CirúRgico	R\$4.250,00	1	R\$ 4.250,00
Cranioplastia	R\$3.550,00	1	R\$ 3.550,00
Retirada De Corpo Estranho De Crânio	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumores Gerais	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumor Ósseo Parietal, Frontal, Ocipital	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Hérnia De Disco De Coluna Torácica Ou Lombar – Sem Instabilidade	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Estenose De Canal Vertebral – Descompressão Via Posterior	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Instabilidade Segmentar Lombar	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Espondilolistese Lombar Ou Lombossacra	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento CirúRgico Por Via Anterior	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Patologias Degenerativas Da Coluna Cervical – Tratamento CirúRgico Por Via Anterior (Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Vertebral (Dorsal/Lombar/Sacral) – Trat. Via Posterior (Sem Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Da Coluna Cervical - Via Anterior (Sem Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Fratura E/Ou Luxação Vertebral Cervical Via Anterior (Com Corpectomia)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Tumor Medular Intra Ou Extramedular (Sem Artrodesse)	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Aneurisma Cerebral Ou Mav Não Rotos	R\$4.550,00	1	R\$ 4.550,00
Osteomielite De Crânio - Tratamento CirúRgico	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Osteossíntese Da Fratura Do Osso Zigomático	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteotomia Das Fraturas Alveolo-Dentárias	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Osteossíntese De Fratura Simples De Mandíbula	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Osteossíntese Da Fratura Complexa Da Mandíbula	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Redução Cirúrgica De Fratura Dos Ossos Próprios Do Nariz	R\$2.850,00	1	R\$ 2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cisto Do Complexo Maxilo-Mandibular	R\$4.500,00	1	R\$ 4.500,00
Tratamento Cirúrgico De Fístula Oro-Sinusal/Oro Nasal	R\$3.750,00	1	R\$ 3.750,00
Tratamento Odontológico Para Pacientes Com Necessidades Especiais	R\$3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Artroplastia Da Articulação Temporo-Mandibular (Recidivante Ou Não)	R\$3.400,00	1	R\$ 3.400,00
Tratamento Cirúrgico De Dente Incluso Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial	R\$3.500,00	1	R\$ 3.500,00
Exérese De Nódulo De Mama Unilateral Com Sedação	R\$1.250,00	2	R\$ 2.500,00
Exérese De Nódulo De Mama Unilateral Com Anest Geral	R\$1.850,00	2	R\$ 3.700,00
TOTAL			R\$ 1.385.030,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOTAL (6MESES)	
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	R\$ 6.000,00
PROCEDIMENTOS CLÍNICA DA DOR	R\$ 21.802,77
RADIOGRAFIA COM LAUDO	R\$ 44.600,00
RADIOGRAFIA CONTRASTADA	R\$ 46.100,00
MAMOGRAFIA	R\$ 33.250,00
DENSITOMETRIA	R\$ 3.780,00
ESCANOMETRIA	R\$ 2.625,00
ULTRASSONOGRAFIAS	R\$ 146.840,00
TOMOGRAFIAS	R\$ 346.578,00
RESSONANCIAS	R\$ 415.570,00
GASTROENTEROLOGIA	R\$ 92.500,00
LAUDOS E CONTRASTES	R\$ 51.000,00
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	R\$ 1.385.030,00
TOTAL	R\$ 2.595.675,77



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

L&R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDA DE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMA DA ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Cardiologia + leitura do exame de eletrocardiograma realizado antes da consulta.	Sede	14	R\$17.000,00	96	6	R\$102.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Cardiologia + leitura do exame de eletrocardiograma realizado antes da consulta.	Zona Rural -	14	R\$4.500,00	24	6	R\$27.000,00
					VALOR TOTAL	R\$129.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDA DE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMA DA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Cardiologia	Sede	14	R\$100,00	500	R\$50.000,00
				VALOR TOTAL	R\$50.000,00

PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Doppler - Ecocardiograma	R\$200,00	150	R\$30.000,00
Eletrocardiograma	R\$40,00	500	R\$20.000,00
Holter	R\$150,00	60	R\$9.000,00
Mapa	R\$120,00	80	R\$9.600,00
Teste Ergométrico	R\$150,00	35	R\$5.250,00
		VALOR TOTAL	R\$73.850,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE CARDIOLOGIA PACOTE	R\$ 129.000,00
AMB. DE CARDIOLOGIA VALOR PACIENTE	R\$ 50.000,00
PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA	R\$ 73.850,00
TOTAL	R\$ 252.850,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

HOSPITAL E MATERNIDADE SILVESTRE LTDA

PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Eletrocardiograma	R\$40,00	50	R\$2.000,00
TOTAL			R\$2.000,00

PROCEDIMENTOS ENDOCRINOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PAAF De Tireóide Guiada Por Usg	R\$450,00	5	R\$2.250,00
Esclerose Alcoólica De Cisto De Tireóide (04 Sessões)	R\$2.000,00	2	R\$4.000,00
Bioimpedância Elétrica	R\$150,00	5	R\$750,00
TOTAL			R\$7.000,00

RADIOGRAFIA COM LAUDO

DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Radiografia Articulações Sacroilíacas Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia Bilateral De Orbitas (Pa + Obliquas + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia Braço Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia Coluna Total Para Escoliose (Telespondilografia) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Abdomen Agudo (Mínimo De 3 Incidências) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Abdomen Simples (Ap) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Antebraço Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Arcada Zigomático-Malar (Ap+ Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulação Coxo-Femoral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulação Sacro-Iliaca Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulação Temporomandibular Bilateral Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Articulação Tibio-Társica Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Radiografia De Bacia Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Calcaneo Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Cavum (Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Clavicula Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Cervical (Ap + Lateral + To + Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Dorsal Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Dorso-Lombar Para Escoliose Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Lombar Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Lombo-Sacra Com Laudo	R\$100,00	10	R\$1.000,00
Radiografia De Coluna Toracica (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Toraco-Lombar Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (Pa + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Costelas (Por Hemitorax) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Cotovelo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coxa Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Crânio - 2 Incidências Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Cranio (Pa + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Escapula/Ombro (Tres Posicoes) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Esterno Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Joelho (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Joelho Ou Patela (Ap + Lateral + Axial) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Laringe Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Mao Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Mao E Punho (P/ Determinacao De Idade Óssea) Com Laudo	R\$100,00	10	R\$1.000,00
Radiografia De Mastoide / Rochedos (Bilateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Maxilar (Pa + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Ossos Da Face (Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Pe / Dedos Do Pe Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Perna Com Laudo	R\$100,00	10	R\$1.000,00
Radiografia De Punho (Ap + Lateral + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Radiografia De Regiao Sacro-Coccigea Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Seios Da Face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Sela Tursica (Pa + Lateral + Bretton) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Torax (Pa E Perfil) Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Torax (Pa) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$1.500,00
Radiografia Omoplata Ou Escapula D Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia Orelha, Mastoides Ou Rochedos - Bilateral Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia Pe Ou Pododactilo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
TOTAL			R\$18.500,00

RADIOGRAFIA CONTRASTADA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Clister Opaco C/ Duplo Contraste / Enema Opaco	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Colangiografia Pos-Operatoria	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Dacriocistografia	R\$750,00	2	R\$1.500,00
Deglutograma	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Fistulografia	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Histerossalpingografia	R\$750,00	2	R\$1.500,00
Radiografia De Esofago (Esofagograma)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Radiografia De Esofago, Estomago E Duodeno (Reed)/Seriografia De Esofago, Estomago E Duodeno (Seed)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Radiografia De Intestino Delgado (Transito) - Trânsito Intestinal Ou Delgado	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Retograma	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Sialografia (Por Glandula)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Uretrocistografia - Cistouretrografia	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Uretrocistografia Miccional	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Uretrocistografia Retrograda E Miccional	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Urografia Venosa/Excretora	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Vaginograma	R\$650,00	2	R\$1.300,00
TOTAL			R\$21.200,00

ULTRASSONOGRAMAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia Antebraço	R\$184,00	5	R\$920,00
Ultrassonografia Braço	R\$184,00	5	R\$920,00
Ultrassonografia Coxa	R\$184,00	5	R\$920,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ultrassonografia De Abdomen Inferior	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia De Abdomen Superior	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia De Abdomen Total	R\$192,00	5	R\$960,00
Ultrassonografia De Aparelho Urinario	R\$176,00	5	R\$880,00
Ultrassonografia De Articulacao (Ombro, Joelho, Punho, Tornozelo, Pé, Quadril, Mão, Cotovelo, Dedo)	R\$184,00	10	R\$1.840,00
Ultrassonografia De Bolsa Escrotal	R\$176,00	5	R\$880,00
Ultrassonografia De Partes Moles	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia De Prostata (Via Transretal)	R\$200,00	5	R\$1.000,00
Ultrassonografia De Prostata Por Via Abdominal	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia De Tireoide	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia De Região Inguinal	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia Doppler Colorido Aorta E Arterias Renais	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler De Carótidas E Vertebrais	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 1 Membro	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 2 Membros	R\$592,00	5	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolordoppler Arterial Dos Mmiiis	R\$592,00	5	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolordoppler Venoso Dos Mmiiis	R\$592,00	5	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	R\$280,00	15	R\$4.200,00
Ultrassonografia Estruturas Superficiais (Cervical Ou Axilas Ou Musculo Ou Tendao)	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R\$176,00	10	R\$1.760,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$176,00	5	R\$880,00
Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Orgaos Superficiais (Tireoide Ou Escroto Ou Penis Ou Cranio)	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia Pelvica (Ginecologica)	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia Transfontanela	R\$296,00	5	R\$1.480,00
Ultrassonografia Transvaginal	R\$200,00	5	R\$1.000,00
TOTAL			R\$42.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOMOGRAFIAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Angiotomografia Arterial De Abdome Superior	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Arterial De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Arterial De Crânio	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Arterial De Pelve	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Arterial De Pescoço	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Arterial De Torax	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia De Aorta Abdominal	R\$615,00	2	R\$1.230,00
Angiotomografia De Aorta Toracica	R\$788,00	2	R\$1.576,00
Angiotomografia Venosa De Abdome Superior	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Venosa De Carotidas E Vertebrais	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Venosa De Crânio	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Venosa De Pelve	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Venosa De Pescoço	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Angiotomografia Venosa De Torax	R\$675,00	2	R\$1.350,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral	R\$525,00	2	R\$1.050,00
Tc - Articulacao (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroiliacas Ou Coxofemoral Ou Joelho Ou Tornozelo) - Unilateral Com Contraste	R\$825,00	3	R\$2.475,00
Tomografia Computadorizada De Abdomen Superior Com Contraste	R\$800,00	3	R\$2.400,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia	R\$555,00	3	R\$1.665,00
Tomografia Computadorizada De Aparelho Urinario / Vias Urinarias / Urotomografia Com Contraste	R\$855,00	3	R\$2.565,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior	R\$525,00	3	R\$1.575,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Inferior Com Contraste	R\$825,00	2	R\$1.650,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior	R\$525,00	3	R\$1.575,00
Tomografia Computadorizada De Articulacoes De Membro Superior Com Contraste	R\$825,00	2	R\$1.650,00
Tomografia Computadorizada De Bacia	R\$525,00	2	R\$1.050,00
Tomografia Computadorizada De Bacia Com Contraste	R\$825,00	2	R\$1.650,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada De Coluna - Segmento Adicional	R\$75,00	2	R\$150,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical	R\$450,00	2	R\$900,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Com Contraste	R\$750,00	2	R\$1.500,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal	R\$413,00	5	R\$2.065,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Dorsal Com Contraste	R\$713,00	3	R\$2.139,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar	R\$413,00	8	R\$3.304,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombar Com Contraste	R\$713,00	5	R\$3.565,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra	R\$413,00	8	R\$3.304,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	R\$713,00	5	R\$3.565,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica	R\$413,00	5	R\$2.065,00
Tomografia Computadorizada De Coluna Toracica Com Contraste	R\$713,00	5	R\$3.565,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas	R\$405,00	4	R\$1.620,00
Tomografia Computadorizada Das Órbitas Com Contraste	R\$705,00	3	R\$2.115,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares	R\$450,00	10	R\$4.500,00
Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face / Articulações Temporo-Mandibulares Com Contraste	R\$750,00	3	R\$2.250,00
Tomografia Computadorizada De Mandibula Ou Maxilar	R\$263,00	3	R\$789,00
Tomografia Computadorizada De Mandibula Ou Maxilar Com Contraste	R\$563,00	3	R\$1.689,00
Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Orelhas	R\$503,00	3	R\$1.509,00
Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Orelhas Com Contraste	R\$803,00	3	R\$2.409,00
Tomografia Computadorizada De Pelve Com Contraste	R\$728,00	5	R\$3.640,00
Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia / Abdomen Inferior (Abdome Total) Com Contraste	R\$828,00	5	R\$4.140,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)	R\$525,00	5	R\$2.625,00
Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - (Braco, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé) Com Contraste	R\$825,00	2	R\$1.650,00
Tomografia Computadorizada De Sela Turcica Com Contraste	R\$705,00	5	R\$3.525,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tomografia Computadorizada De Torax	R\$450,00	5	R\$2.250,00
Tomografia Computadorizada De Torax Com Contraste	R\$750,00	5	R\$3.750,00
Tomografia Computadorizada Do Cranio	R\$375,00	5	R\$1.875,00
Tomografia Computadorizada Do Cranio Com Contraste	R\$675,00	6	R\$4.050,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco	R\$518,00	2	R\$1.036,00
Tomografia Computadorizada Do Pescoco Com Contraste	R\$818,00	5	R\$4.090,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino	R\$450,00	2	R\$900,00
Tomografia De Hemitórax, Pulmão Ou Do Mediastino Com Contraste	R\$750,00	2	R\$1.500,00
TOTAL			R\$116.345,00

RESSONANCIAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Angioressonancia Arterial De Abdome Superior	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Angioressonancia Arterial De Crânio	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Angioressonancia Arterial De Pescoço	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Angioressonancia De Aorta Abdominal	R\$1.490,00	2	R\$2.980,00
Angioressonancia De Aorta Toracica	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Angioressonancia Venosa De Abdome Superior	R\$1.490,00	2	R\$2.980,00
Angioressonancia Venosa De Crânio	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Angioressonancia Venosa De Pescoço	R\$1.190,00	2	R\$2.380,00
Ressonancia Magnetica Aparelho Urinario Com Contraste	R\$1.050,00	2	R\$2.100,00
Ressonancia Magnetica Articular (Por Articulacao)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Ressonancia Magnetica Articular (Por Articulacao) Com Contraste	R\$850,00	2	R\$1.700,00
Ressonancia Magnetica Bacia (Articulacoes Sacroiliacas)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Ressonancia Magnetica Bacia (Articulacoes Sacroiliacas) Com Contraste	R\$850,00	2	R\$1.700,00
Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior Com Contraste	R\$900,00	2	R\$1.800,00
Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporo-Mandibular (Bilateral)	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Ressonancia Magnetica De Articulacao Temporo-Mandibular (Bilateral) Com Contraste	R\$850,00	2	R\$1.700,00
Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve / Abdomen Inferior (Abdome Total) Com Contraste	R\$1.050,00	2	R\$2.100,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical/Pescoco	R\$650,00	2	R\$1.300,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ressonancia Magnetica De Coluna Cervical/Pescoco Com Contraste	R\$850,00	2	R\$1.700,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Dorsal	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Dorsal Com Contraste	R\$850,00	2	R\$1.700,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra	R\$650,00	3	R\$1.950,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Sacrococcigea	R\$650,00	3	R\$1.950,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Sacrococcigea Com Contraste	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica	R\$650,00	5	R\$3.250,00
Ressonancia Magnetica De Coluna Toracica Com Contraste	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Cranio	R\$650,00	10	R\$6.500,00
Ressonancia Magnetica De Cranio Com Contraste	R\$850,00	10	R\$8.500,00
Ressonancia Magnetica De Mamas	R\$1.240,00	0	R\$0,00
Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral) (Coxofemural, Coxa, Joelho, Perna, Tornozelo, Pé)	R\$650,00	10	R\$6.500,00
Ressonancia Magnetica De Membro Inferior (Unilateral) (Coxofemural, Coxa, Joelho, Perna, Tornozelo, Pé) Com Contraste	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral) (Ombro, Braço, Cotovelo, Antebraço, Punho, Mão)	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Membro Superior (Unilateral) (Ombro, Braço, Cotovelo, Antebraço, Punho, Mão) Com Contraste	R\$650,00	3	R\$1.950,00
Ressonancia Magnetica De Órbita	R\$850,00	3	R\$2.550,00
Ressonancia Magnetica De Órbita Com Contraste	R\$650,00	2	R\$1.300,00
Ressonancia Magnetica De Sela Turcica (Hipofise) Com Contraste	R\$650,00	3	R\$1.950,00
Ressonancia Magnetica De Vias Biliares/Colangiorressonancia - Colangiografia Pós-Operatório Com Contraste	R\$700,00	3	R\$2.100,00
Ressonancia Magnetica Face (Inclui Seios Da Face)	R\$900,00	5	R\$4.500,00
Ressonancia Magnetica Face (Inclui Seios Da Face) Com Contraste	R\$650,00	5	R\$3.250,00
Ressonancia Magnetica Ossos Temporais Bilateral	R\$850,00	6	R\$5.100,00
Ressonancia Magnetica Ossos Temporais Bilateral Com Contraste	R\$650,00	2	R\$1.300,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ressonancia Magnetica Pelve (Não Inclui Articulações Coxofemorais) Com Contraste	R\$700,00	10	R\$7.000,00
Rm Torax (Mediastino, Pulmao, Parede Toracica) Com Contraste	R\$840,00	3	R\$2.520,00
Rm-Hidro (Colangio-Rm,Uro-Rm,Mielo-Rm Ou Sialo-Rm Com Contraste	R\$700,00	3	R\$2.100,00
TOTAL			R\$118.260,00

GASTROENTEROLOGIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Retossigmoidoscopia	R\$500,00	4	R\$2.000,00
Colonoscopia (Coloscopia)	R\$1.150,00	10	R\$11.500,00
Esofagogastroduodenoscopia	R\$300,00	20	R\$6.000,00
TOTAL			R\$19.500,00

LAUDOS E CONTRASTES			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Laudo Para Radiografia	R\$40,00	100	R\$4.000,00
Contraste Para Exames De Tomografia Computadorizada	R\$300,00	15	R\$4.500,00
Contraste Para Exames De Tomografia Computadorizada De Abdome	R\$400,00	15	R\$6.000,00
Contraste Para Exames De Ressonancia Magnetica	R\$200,00	15	R\$3.000,00
TOTAL			R\$17.500,00

CIRURGIA ORTOPEDICA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar Do Tornozelo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise Da Tíbia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Fêmur	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura De Patela	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (Artroscopia)	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$750,00	1	R\$750,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ressecção Simples De Tumor Ósseo / Partes Moles	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra Ósseo	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Retirada De Fixador Externo	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Retirada De Placas E/Ou Parafusos	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tenodese	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tenólise	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Teno Miorrafia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Único	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia com separação óssea	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Reparo De Rotura Do Manguito Rotador	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Tratamento Cirúrgico De Fratura De Clavícula	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Teno Sinovectomia Do Membro Superior - De Quevain	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Gatilho	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Úmero	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tto Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tto Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Do Carpo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Mão	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Retirada De Enxerto Antogeno E Ilíaco	R\$1.750,00	1	R\$1.750,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$5.500,00	2	R\$11.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Do Túnel Do Carpo	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Artrodese De Articulações De Membro Inferior	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Osteotomia De Ossos Longos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
TOTAL			R\$110.500,00

INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTOS CIRURGICOS REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO DE SÃO DESIDÉRIO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Abdomen Em Avental (Reparadora Ou Higiênica)	R\$4.200,00	1	R\$4.200,00
Amputação Completa Abdominoperineal Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Amputação Abdominoperineal, Colostomia Ou Enteroanastomose)	R\$4.200,00	1	R\$4.200,00
Amputação Por Procidencia De Reto Via Retal Ou Cirurgia De Prolapso Anal	R\$2.800,00	1	R\$2.800,00
Linadenectomia Pelvica/Retroperitoneal	R\$4.850,00	1	R\$4.850,00
Apendicectomia Videolaparoscopica	R\$4.700,00	1	R\$4.700,00
Biópsia Linfonodos	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Cerclagem De Anus	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Cicatriz Hipertrofica/Queloide	R\$850,00	1	R\$850,00
Cirurgia De Coaptação De Ninfas	R\$850,00	1	R\$850,00
Cirurgia De Hidrocele	R\$2.450,00	1	R\$2.450,00
Cirurgia De Refluxo	R\$3.850,00	1	R\$3.850,00
Cirurgia Para Hidroadenite	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Cisto Tireoglosso	R\$3.850,00	1	R\$3.850,00
Cistolitomia E/Ou Retirada De Corpo Estranho Da Bexiga	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Citostomia	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Colecistectomia	R\$3.850,00	3	R\$11.550,00
Colecistectomia Videolaparoscópica	R\$4.700,00	5	R\$23.500,00
Colectomia Total (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$9.700,00
Colorrafia Por Via Abdominal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Enteroanastomose)	R\$4.550,00	2	R\$9.100,00
Colostomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia, Colostomia)	R\$3.850,00	1	R\$3.850,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Correção De Hipospadia	R\$3.850,00	2	R\$7.700,00
Debridamento De Ulceras Infectadas	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Dilatação Digital/Instrumental De Anus E/Ou Reto	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Drenagem De Abscesso Anu-Retal	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Drenagem De Abscesso Isquiorretal	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Drenagem De Hematoma/Abscesso Retro-Retal	R\$1.850,00	1	R\$1.850,00
Enterectomia	R\$3.250,00	2	R\$6.500,00
Enteroanastomose (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$3.250,00
Enteropexia (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$3.250,00
Enterotomia E/Ou Eneterografia Com Sutura/Ressecção (Qualquer Segmento)	R\$3.250,00	1	R\$3.250,00
Esfincterotomia Interna E Tratamento De Fissura Anal	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Esplenectomia	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Excisão De Lesao Intestinal/Mesentérica Localizada	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Excisão De Lesao/Tumor Anu-Retal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Exérese De Cisto De Bolsa Escrotal	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Exérese De Cisto Pilonidal	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Exérese De Cisto Sacro-Coccigeo	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Exérese De Tumoração Grande De Partes Moles	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Exérese De Tumores De Pele Com Retalho Ou Enxertos Complexos	R\$1.800,00	1	R\$1.800,00
Fistulectomia/Fistulotomia Anal	R\$2.000,00	2	R\$4.000,00
Frenotomia Lingual	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Gastrectomia Parcial	R\$2.300,00	2	R\$4.600,00
Gastrectomia Total	R\$2.500,00	2	R\$5.000,00
Gastroplastia/Bariátrica	R\$6.500,00	1	R\$6.500,00
Gastrostomia	R\$1.600,00	1	R\$1.600,00
Gigantomastia (Reparadora)-Mamoplastia Redutora	R\$5.800,00	1	R\$5.800,00
Ginecomastia	R\$2.550,00	2	R\$5.100,00
Hemicolectomia (Laparotomia, Liberação De Aderências, Hemicolectomia, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	2	R\$9.700,00
Hemorroidectomia	R\$2.000,00	5	R\$10.000,00
Hernioplastia Incisional	R\$2.650,00	2	R\$5.300,00
Hernioplastia Inguinal (Bilateral) Video	R\$3.200,00	3	R\$9.600,00
Hernioplastia Inguinal (Unilateral) Video	R\$2.650,00	3	R\$7.950,00
Hernioplastia Umbilical	R\$2.550,00	5	R\$12.750,00
Herniorrafia Epigástrica	R\$3.250,00	2	R\$6.500,00
Herniorrafia Incisional	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Herniorrafia Inguinal Bilateral	R\$1.700,00	5	R\$8.500,00
Herniorrafia Inguinal Unilateral	R\$1.600,00	5	R\$8.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Herniorrafia Umbilical	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Herniorrafia Videolaparoscopica	R\$4.500,00	2	R\$9.000,00
Jejunostomia/Ileostomia	R\$3.200,00	2	R\$6.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$3.850,00	2	R\$7.700,00
Lipomas, Nevus E Cisto Sebáceo	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Orquidopexia (Uni/Bilateral)	R\$3.200,00	2	R\$6.400,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	2	R\$6.400,00
Otoplastia Bilateral (Crianças)	R\$2.850,00	2	R\$5.700,00
Paratireoidectomia	R\$5.500,00	1	R\$5.500,00
Pieloplastia	R\$3.850,00	1	R\$3.850,00
Plastica Anal Externa/Esfincteroplastia Anal	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Postectomia	R\$2.200,00	3	R\$6.600,00
Proctocolectomia Total Com Reservatorio Ileal (Laparotomia, Liberação De Aderências, Colectomia Total, Enteroanastomose)	R\$4.850,00	1	R\$4.850,00
Proctopexia Abdominal Por Procidencia Do Reto (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enteropexia)	R\$4.850,00	1	R\$4.850,00
Rebaixamento De Cólon (Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	2	R\$11.000,00
Reconstrução Transito Intestinal Normal (Fechamento Colostomia)(Laparotomia, Liberação De Aderências, Enterectomia E Enterorrafia)	R\$5.500,00	2	R\$11.000,00
Retirada De Corpo Estranho Do Reto Em Centro Cirúrgico	R\$1.900,00	1	R\$1.900,00
Rotação De Retalho Ou Zetaplastia	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Traqueostomia	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cicatrizes Complexas Com Retalhos Ou Enxertos	R\$2.250,00	1	R\$2.250,00
Tratamento Cirúrgico Para Megaesôfago	R\$4.850,00	2	R\$9.700,00
Tratamento Cirúrgico Polidactilia	R\$1.650,00	1	R\$1.650,00
Tratamento De Condiloma Perianal	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento De Lábio Leporino	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Tratamento De Sequelas, Retrações Cicatriciais E De Queimaduras	R\$2.550,00	1	R\$2.550,00
Tumor Cervical	R\$3.850,00	2	R\$7.700,00
Ureteroplastia	R\$3.500,00	2	R\$7.000,00
Uretroplastia Autogena	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Uretrotomia Interna	R\$2.550,00	2	R\$5.100,00
Varicocele	R\$2.550,00	1	R\$2.550,00
Cesárea	R\$3.800,00	1	R\$3.800,00
Cesariana + Laqueadura	R\$3.950,00	1	R\$3.950,00
Circlagem De Colo Uterino Na Gestação	R\$1.800,00	1	R\$1.800,00
Cirurgia Fistula Uretrovaginal	R\$1.480,00	1	R\$1.480,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Cistopexia À Kelly-Kennedy + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$2.200,00
Cistopexia Via Vaginal (Tot) + Colpoperineoplastia	R\$2.200,00	1	R\$2.200,00
Conização De Colo Uterino	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Correção De Prolapso Utero-Vaginal Completo/Perieno	R\$2.200,00	1	R\$2.200,00
Curetagem	R\$800,00	1	R\$800,00
Curetagem Uterina Semiótica Ou Pós-Abortamento	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Drenagem Absc Par Pós-Cesareana	R\$850,00	1	R\$850,00
Drenagem De Abcesso Vaginal	R\$850,00	1	R\$850,00
Drenagem De Abscesso De Mama	R\$1.600,00	1	R\$1.600,00
Drenagem De Bartholinite	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Exérese Cisto Ovário / Ooforectomia	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Exérese De Cisto Vaginal	R\$850,00	1	R\$850,00
Exérese De Mama Supra-Numeraria	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Exérese De Nodulo De Mama / Biopsia Incisional De Mama	R\$2.100,00	1	R\$2.100,00
Gravidez Ectopica	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Histerectomia + Anexectomia	R\$2.900,00	1	R\$2.900,00
Histerectomia Abdominal	R\$2.800,00	1	R\$2.800,00
Histerectomia Abdominal Com Anexectomia	R\$4.500,00	1	R\$4.500,00
Histerectomia Abdominal Ou Vaginal	R\$4.000,00	1	R\$4.000,00
Histerectomia Ampliada Por Video	R\$5.950,00	1	R\$5.950,00
Histerectomia Por Video	R\$5.400,00	1	R\$5.400,00
Histerectomia Vaginal	R\$2.400,00	1	R\$2.400,00
Laparotomia Exploradora	R\$2.600,00	1	R\$2.600,00
Laqueadura Tubária	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Marsupialização De Glândula De Bartholin Ou Bartholinctomia	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Mastectomia Com Esvaziamento Axilar	R\$3.800,00	1	R\$3.800,00
Miomectomia	R\$3.700,00	1	R\$3.700,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral	R\$3.800,00	1	R\$3.800,00
Ooforectomia Ou Ooforoplastia Uni Ou Bilateral Por Video	R\$4.500,00	1	R\$4.500,00
Perineoplastia Ant.+ Post.	R\$1.850,00	1	R\$1.850,00
Quadrantectomia, Setorectomia	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Recanalização De Trompas Uterinas	R\$4.500,00	1	R\$4.500,00
Adenoamigdalectomia Adulto	R\$1.600,00	3	R\$4.800,00
Adenoamigdalectomia Infantil	R\$1.400,00	3	R\$4.200,00
Adenoidectomia	R\$2.500,00	3	R\$7.500,00
Adenotonsilectomia	R\$2.700,00	3	R\$8.100,00
Amigadlectomia Ou Adenoidectomia Infantil	R\$1.250,00	3	R\$3.750,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia	R\$1.400,00	3	R\$4.200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Adulto			
Cirurgia De Endoscopia Nasal	R\$2.850,00	3	R\$8.550,00
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$1.600,00	3	R\$4.800,00
Colocação De Tubo De Ventilação	R\$2.000,00	2	R\$4.000,00
Epistaxe - Sob Anestesia Geral	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Excereze De Cisto Nasolabial	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Excereze De Coloboma Auris	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Excereze De Lesão Faringea Com Anestesia Geral	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Laringoscopia	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Maxilectomia	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Micro Cirurgia De Laringe	R\$2.750,00	2	R\$5.500,00
Micro Cirurgia Otologica	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Remoção De Corpo Estranho Em Centro Cirúrgico	R\$2.000,00	2	R\$4.000,00
Septoplastia Adulto	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia	R\$2.650,00	2	R\$5.300,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia Por Video	R\$3.000,00	2	R\$6.000,00
Septoplastia Infantil	R\$1.400,00	2	R\$2.800,00
Septoplastia + Turbinectomia Infantil	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Septoplastia + Turbinectomia Adulto	R\$1.700,00	2	R\$3.400,00
Sinuzectomia	R\$2.850,00	2	R\$5.700,00
Timpanoplastia/ Timpanonastoidectomia	R\$3.000,00	2	R\$6.000,00
Turbinectomia	R\$1.000,00	2	R\$2.000,00
Turbinectomia Unilateral	R\$1.850,00	2	R\$3.700,00
Uvulopalatofaringoplastia	R\$3.750,00	2	R\$7.500,00
Biópsia De Linfonodo	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Biópsia Pulmonar Percutanea	R\$2.600,00	2	R\$5.200,00
Broncoscopia Com Lavado E Biópsia	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Drenagem Torácica	R\$1.600,00	1	R\$1.600,00
Lobectomy Pulmonar Video	R\$6.500,00	1	R\$6.500,00
Pleurodese	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Simpatectomia Por Video	R\$6.500,00	1	R\$6.500,00
Toracocentese / Biópsia Pleural	R\$1.000,00	3	R\$3.000,00
Toracotomia Aberta	R\$6.000,00	2	R\$12.000,00
Toracotomia Video	R\$6.500,00	2	R\$13.000,00
Amputação Da Perna	R\$2.900,00	1	R\$2.900,00
Amputação De Ante-Pé	R\$1.800,00	1	R\$1.800,00
Amputação De Dedo	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Amputação De Perna Infra-Patelar E Supra-Patelar	R\$2.300,00	1	R\$2.300,00
Biópsia De Lesão Ulcerada – Mal Perfurante Plantar	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Biópsia De Lesões Vasculares	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Biópsia De Linfonodo Cervical	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Cirurgia De Varizes Do Membro Inferior Unilateral	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Cirurgia De Varizes Dos Membros Inferiores Bilateral	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Antebraço	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Confecção De Fístula Artério-Venosa No Braço	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Desbridamento De Úlcera – Tecido Desvitalizado	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Desconfecção De Fístula Artério-Venosa Com Reconstrução Arterial	R\$2.850,00	2	R\$5.700,00
Exérese De Mama Acessória	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Pé Diabético – Osteotomia De Ossos Longos Do Pé	R\$2.200,00	1	R\$2.200,00
Revascularização (Bypass) De Membro Superior E Inferior	R\$3.500,00	2	R\$7.000,00
Tratamento Cirúrgico De Hemangioma	R\$2.900,00	3	R\$8.700,00
Tratamento Cirúrgico De Lesão Arterial Traumática	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total De Joelho	R\$4.200,00	1	R\$4.200,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$4.200,00	2	R\$8.400,00
Biopsia Óssea	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
L.C.A.	R\$1.560,00	2	R\$3.120,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Amputação Parcial De Pênis	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Amputação Total De Pênis	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Apendicectomia	R\$2.450,00	1	R\$2.450,00
Cistolitotomia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Cistolitotomia Endoscópica/Uretrocistoscopia	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Cistoscopia Aberta	R\$1.500,00	2	R\$3.000,00
Correção De Curvatura Peniana (Nesbit	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Envasculação	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Exérese De Cisto De Cordão/Epididimo	R\$2.200,00	1	R\$2.200,00
Fistulectomia Região Anal	R\$1.300,00	2	R\$2.600,00
Hemorroidectomia	R\$1.300,00	5	R\$6.500,00
Hidrocelectomia	R\$3.200,00	2	R\$6.400,00
Implantação De Duplo J	R\$950,00	5	R\$4.750,00
Implante Cateter Duplo J	R\$2.850,00	4	R\$11.400,00
Nefrectomia	R\$5.000,00	5	R\$25.000,00
Nefrectomia Aberta	R\$2.900,00	1	R\$2.900,00
Nefrectomia Video	R\$3.400,00	1	R\$3.400,00
Nefrolitotomia Aberta	R\$2.900,00	3	R\$8.700,00
Orquidopexia	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Orquidopexia/Criptorquidia Bilateral	R\$1.600,00	1	R\$1.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Orquidopexia/Criptorquidia Unilateral	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Orquiectomia	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Orquiectomia Bilateral	R\$1.200,00	2	R\$2.400,00
Orquiectomia Unilateral	R\$1.100,00	2	R\$2.200,00
Penectomia	R\$1.150,00	2	R\$2.300,00
Pieloplastia	R\$3.000,00	2	R\$6.000,00
Postectomia	R\$1.600,00	2	R\$3.200,00
Prostatectomia Aberta	R\$4.000,00	2	R\$8.000,00
Prostatectomia Radical	R\$5.000,00	2	R\$10.000,00
Prostatectomia Radical + Linfadenectomia	R\$5.500,00	2	R\$11.000,00
Reimplante Uretral	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Retirada De Corpo Estranho Bexiga	R\$1.100,00	1	R\$1.100,00
Retirada De Duplo J	R\$2.650,00	2	R\$5.300,00
Rtu De Bexiga	R\$4.200,00	2	R\$8.400,00
Rtu De Prostata	R\$4.500,00	2	R\$9.000,00
Sling	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Suprarenalectomia	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Trat. C. Hipospadia	R\$1.400,00	1	R\$1.400,00
Trat. De Hipospadia Distal	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Tratamento De Fistula Vesico Vaginal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tunelização + Orquiectomia	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Ureterolitotomia Aberta	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Ureterolitotripsia Endoscopica	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Ureterorenoscopia Para Ret.Calculo	R\$1.400,00	1	R\$1.400,00
Uretroplastia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Uretrotomia Interna	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Varicocele Bilateral	R\$1.200,00	1	R\$1.200,00
Varicocele Unilateral	R\$900,00	1	R\$900,00
Varicolectomia	R\$3.200,00	1	R\$3.200,00
Osteossintese Da Fratura Do Osso Zigomatico	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Osteotomia Das Fraturas Alveolo- Dentarias	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Osteossintese De Fratura Simples De Mandibula	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Osteossintese Da Fratura Complexa Da Mandibula	R\$4.500,00	1	R\$4.500,00
Redução Cirurgica De Fratura Dos Ossos Proprios Do Nariz	R\$2.850,00	1	R\$2.850,00
Tratamento Cirúrgico De Cisto Do Complexo Maxilo-Mandibular	R\$4.500,00	1	R\$4.500,00
Tratamento Cirúrgico De Fistula Oro- Sinusal/Oro Nasal	R\$3.750,00	1	R\$3.750,00
Tratamento Odontologico Para Pacientes Com Necessidades Especiais	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Artroplastia Da Articulação Temporo- Mandibular (Recidivante Ou Não)	R\$3.400,00	1	R\$3.400,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.

Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico De Dente Incluso Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Exérese De Nodulo De Mama Unilateral Com Sedação	R\$1.250,00	1	R\$1.250,00
Exérese De Nodulo De Mama Unilateral Com Anest Geral	R\$1.850,00	1	R\$1.850,00
TOTAL			R\$1.040.350,00

TOTAL (6MESES)	
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	R\$2.000,00
PROCEDIMENTOS ENDOCRINOLOGIA	R\$7.000,00
RADIOGRAFIA COM LAUDO	R\$18.500,00
RADIOGRAFIA CONTRASTADA	R\$21.200,00
ULTRASSONOGRAFIAS	R\$42.600,00
TOMOGRAFIA	R\$116.345,00
RESSONANCIA	R\$118.260,00
PROCEDIMENTOS GASTRO	R\$19.500,00
LAUDOS E CONTRASTES	R\$17.500,00
CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$110.500,00
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	R\$1.040.350,00
TOTAL	R\$1.513.755,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ALIANÇA BARREIRAS SE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMAD A ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ortopedia	Sede	20	R\$1.000,00	60	R\$60.000,00
				VALOR TOTAL	R\$60.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE						
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMAD A ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Otorrinolaringologia + exames de Nasofibrolaringoscopia, Nasofibroscopia, Fibroscopia e Laringoscopia.	Sede	20	R\$14.000,00	48	6	R\$84.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada – Otorrinolaringologia + exames de Nasofibrolaringoscopia, Nasofibroscopia, Fibroscopia e Laringoscopia.	Zona Rural	20	R\$7.000,00	24	6	R\$42.000,00
					VALOR TOTAL	R\$126.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMAD A ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Otorrinolaringologia	SEDE	20	R\$100,00	400	R\$40.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pneumologia	SEDE	12	R\$100,00	200	R\$20.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Gastroenterologia	Sede	14	R\$100,00	250	R\$25.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Cardiologia	Sede	14	R\$100,00	400	R\$40.000,00
				VALOR TOTAL	R\$125.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

AMBULATÓRIO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR ESPECIALIZADO					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Terapeuta Ocupacional)	Sede	15	R\$170,00	300	R\$51.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Fonoaudiólogo Especialista Em Pacientes Com Disfagia)	Sede	15	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Neuropsicólogo)	Sede	15	R\$150,00	200	R\$30.000,00
				VALOR TOTAL	R\$96.000,00

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Eletroencefalograma	R\$300,00	50	R\$15.000,00
Manometria Esofagica	R\$600,00	25	R\$15.000,00
Phmetria	R\$600,00	25	R\$15.000,00
VALOR TOTAL			R\$45.000,00

PROCEDIMENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Audiometria De Reforço Visual (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	30	R\$4.500,00
Audiometria Mais Imitânciometria	R\$180,00	30	R\$5.400,00
Audiometria Tonal Limiar (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	30	R\$4.500,00
Audiometria Tonal, Vocal E Srt	R\$120,00	80	R\$9.600,00
Biopsia Boca	R\$600,00	10	R\$6.000,00
Biopsia Laringe	R\$1.400,00	10	R\$14.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitórias E Produtos De Distorção (Eoa)	R\$500,00	11	R\$5.500,00
Imitanciometria	R\$80,00	20	R\$1.600,00
Laringoscopia	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Logoaudiometria (Ldv-Irf-Lrf)	R\$150,00	40	R\$6.000,00
Nasofibrosopia	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Polissonografia	R\$300,00	100	R\$30.000,00
Potencial Evocado Auditivo (Peate / Bera)	R\$400,00	150	R\$60.000,00
Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência (P300)	R\$400,00	50	R\$20.000,00
Remoção De Cerúmen De Conduto Auditivo Externo Uni / Bilateral	R\$80,00	8	R\$640,00
Retirada De Corpo Estranho De Ouvido/Faringe/Laringe/ Nariz	R\$350,00	10	R\$3.500,00
Tamponamento Nasal Anterior E/Ou Posterior	R\$350,00	7	R\$2.450,00
Testes Vestibulares / Otoneurologicos	R\$400,00	20	R\$8.000,00
Vectoeletronistagmografia	R\$400,00	100	R\$40.000,00
Veng	R\$250,00	55	R\$13.750,00
Videodeglutição (Videoendoscopia Da Deglutição)	R\$300,00	100	R\$30.000,00
Videolaringoscopia	R\$150,00	100	R\$15.000,00
VALOR TOTAL			R\$310.440,00

PROCEDIMENTOS DE ALERGOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Prick Test (Teste De Puntura)	R\$115,00	10	R\$1.150,00
Patch Test (Teste De Contato)	R\$150,00	10	R\$1.500,00
VALOR TOTAL			R\$2.650,00

PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Doppler - Ecocardiograma	R\$200,00	200	R\$40.000,00
Eletrocardiograma	R\$40,00	350	R\$14.000,00
Holter	R\$150,00	125	R\$18.750,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Mapa	R\$120,00	150	R\$18.000,00
Teste Ergométrico	R\$150,00	50	R\$7.500,00
VALOR TOTAL			R\$98.250,00

PROCEDIMENTOS DE PNEUMOLOGIA E CIRURGIA TORACICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Espirometria (Prova De Função Pulmonar)	R\$150,00	50	R\$7.500,00
Toracocentese / Biópsia Pleural	R\$700,00	5	R\$3.500,00
Broncoscopia Com Lavado E Biópsia	R\$1.500,00	5	R\$7.500,00
Drenagem Torácica	R\$1.000,00	5	R\$5.000,00
Biópsia Pulmonar	R\$3.500,00	5	R\$17.500,00
VALOR TOTAL			R\$41.000,00

TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Terapia Psicologica (Neuro Sessão)	R\$150,00	200	R\$30.000,00
Terapia Psicopedagogica Com Foco Em Autismo (Sessão)	R\$130,00	200	R\$26.000,00
Terapia Ocupacional (Sessão)	R\$170,00	200	R\$34.000,00
Terapia Neurocognitiva (Sessão)	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Reabilitação Vestibular (Sessão)	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Terapia Fonoaudiologica (Sessão)	R\$150,00	600	R\$90.000,00
VALOR TOTAL			R\$210.000,00

RADIOGRAFIA COM LAUDO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Radiografia Bilateral De Orbitas (Pa + Obliquas + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia Braço Com Laudo	R\$100,00	1	R\$100,00
Radiografia Coluna Total Para Escoliose (Telespondilografia) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Antebraço Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Radiografia De Arcada Zigomatico-Malar (Ap+ Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Acromio-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Coxo-Femoral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Escapulo-Umeral Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Esterno-Clavicular Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Sacro-Iliaca Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Articulacao Tibio-Tarsica Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Bacia Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Calcaneo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Cervical (Ap + Lateral + To + Obliquas) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Dorsal Com Laudo	R\$100,00	10	R\$1.000,00
Radiografia De Coluna Dorso-Lombar Para Escoliose Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Lombar Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coluna Lombo-Sacra Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Toracica (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coluna Toraco-Lombar Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Coracao E Vasos Da Base (Pa + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Costelas (Por Hemitorax) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Cotovelo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Coxa Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Crânio - 2 Incidências Com Laudo	R\$100,00	3	R\$300,00
Radiografia De Cranio	R\$100,00	1	R\$100,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

(Pa + Lateral) Com Laudo			
Radiografia De Escapula/Ombro (Tres Posicoes) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Esterno Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Joelho (Ap + Lateral) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Joelho Ou Patela (Ap + Lateral + Axial) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$1.500,00
Radiografia De Laringe Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Mao Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Mao E Punho (P/ Determinacao De Idade Óssea) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$1.500,00
Radiografia De Mastoide / Rochedos (Bilateral) Com Laudo	R\$100,00	15	R\$1.500,00
Radiografia De Maxilar (Pa + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Ossos Da Face (Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Pe / Dedos Do Pe Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Perna Com Laudo	R\$100,00	10	R\$1.000,00
Radiografia De Punho (Ap + Lateral + Obliqua) Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Regiao Sacro-Coccigea Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia De Seios Da Face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Sela Tursica (Pa + Lateral + Bretton) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Torax (Pa E Perfil) Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia De Torax (Pa) Com Laudo	R\$100,00	375	R\$37.500,00
Radiografia Incidencia Adicional De Coluna Com Laudo	R\$100,00	5	R\$500,00
Radiografia Omoplata Ou Escapula D Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
Radiografia Orelha, Mastoides Ou Rochedos	R\$100,00	2	R\$200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

- Bilateral Com Laudo			
Radiografia Pe Ou Pododactilo Com Laudo	R\$100,00	2	R\$200,00
		TOTAL	R\$55.500,00

ULTRASSONOGRÁFIAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Ultrassonografia Antebraço	R\$184,00	10	R\$1.840,00
Ultrassonografia Braço	R\$184,00	10	R\$1.840,00
Ultrassonografia Coxa	R\$184,00	10	R\$1.840,00
Ultrassonografia De Abdomen Inferior	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia De Abdomen Superior	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia De Articulacao (Ombro, Joelho, Punho, Tornozelo, Pé, Quadril, Mão, Cotovelo, Dedo)	R\$184,00	35	R\$6.440,00
Ultrassonografia De Bolsa Escrotal	R\$176,00	10	R\$1.760,00
Ultrassonografia De Partes Moles	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia De Prostata (Via Transretal)	R\$200,00	15	R\$3.000,00
Ultrassonografia De Prostata Por Via Abdominal	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia De Tireoide	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler	R\$296,00	15	R\$4.440,00
Ultrassonografia De Região Inguinal	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia Doppler Colorido Aorta E Arterias Renais	R\$296,00	10	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	R\$296,00	10	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler De Carótidas E Vertebrais	R\$296,00	10	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 1 Membro	R\$296,00	10	R\$2.960,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Doppler Venoso Ou Arterial 2 Membros	R\$592,00	10	R\$5.920,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolor Doppler Arterial Dos Mmiiis	R\$592,00	10	R\$5.920,00
Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos Ecocolor Doppler Venoso Dos Mmiiis	R\$592,00	10	R\$5.920,00
Ultrassonografia Doppler De Fluxo Obstetrico	R\$280,00	10	R\$2.800,00
Ultrassonografia Estruturas Superficiais (Cervical Ou Axilas Ou Musculo Ou Tendao)	R\$160,00	5	R\$800,00
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R\$176,00	10	R\$1.760,00
Ultrassonografia Obstétrica	R\$176,00	10	R\$1.760,00
Ultrassonografia Orgaos Superficiais (Tireoide Ou Escroto Ou Penis Ou Cranio)	R\$160,00	10	R\$1.600,00
Ultrassonografia Transvaginal	R\$200,00	10	R\$2.000,00
TOTAL			R\$71.080,00

GASTROENTEROLOGIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Retossigmoidoscopia	R\$500,00	4	R\$2.000,00
Colonoscopia (Coloscopia)	R\$1.150,00	30	R\$34.500,00
Esofagogastroduodenoscopia	R\$300,00	100	R\$30.000,00
VALOR TOTAL			R\$66.500,00

CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLOGIA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Adenoamigdalectomia Adulto	R\$2.100,00	20	R\$42.000,00
Adenoamigdalectomia Infantil	R\$2.000,00	25	R\$50.000,00
Adenoidectomia	R\$1.500,00	25	R\$37.500,00
Adenotonsilectomia	R\$1.700,00	20	R\$34.000,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Infantil	R\$1.500,00	25	R\$37.500,00
Amigdalectomia Ou Adenoidectomia Adulto	R\$1.500,00	15	R\$22.500,00
Antrostomia De Maxilar Intranasal	R\$4.700,00	13	R\$61.100,00
Cirurgia De Endoscopia	R\$3.600,00	15	R\$54.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Nasal			
Cirurgia De Ouvido Externo	R\$3.500,00	15	R\$52.500,00
Colocação De Tubo De Ventilação	R\$1.900,00	10	R\$19.000,00
Epistaxe - Sob Anestesia Geral	R\$1.500,00	5	R\$7.500,00
Excerese De Cisto Nasolabial	R\$1.500,00	5	R\$7.500,00
Excerese De Coloboma Auris	R\$1.500,00	5	R\$7.500,00
Excerese De Lesão Faringea Com Anestesia Geral	R\$1.500,00	5	R\$7.500,00
Maxilectomia	R\$3.500,00	5	R\$17.500,00
Micro Cirurgia De Laringe	R\$1.800,00	5	R\$9.000,00
Micro Cirurgia Otologica	R\$2.000,00	5	R\$10.000,00
Remoção De Corpo Estranho Em Centro Cirúrgico	R\$900,00	5	R\$4.500,00
Septoplastia Adulto	R\$2.400,00	15	R\$36.000,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia	R\$2.400,00	15	R\$36.000,00
Septoplastia Com Ou Sem Turbinectomia Por Video	R\$2.700,00	12	R\$32.400,00
Septoplastia Infantil	R\$2.700,00	20	R\$54.000,00
Septoplastia + Turbinectomia Infantil	R\$3.200,00	20	R\$64.000,00
Septoplastia + Turbinectomia Adulto	R\$2.700,00	20	R\$54.000,00
Sinuzectomia Incluso Opme	R\$4.000,00	12	R\$48.000,00
Timpanoplastia/ Timpanonastoidectomia	R\$3.300,00	10	R\$33.000,00
Turbinectomia Bilateral	R\$3.800,00	20	R\$76.000,00
Turbinectomia Unilateral	R\$1.900,00	20	R\$38.000,00
Uvulopalatofaringoplastia	R\$5.600,00	10	R\$56.000,00
		TOTAL	R\$1.008.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOTAL (6MESES)	
AMB. MODALIDADE TURNO	R\$60.000,00
AMB. MODALIDADE PACOTE	R\$126.000,00
AMB. MODALIDADE VALOR POR PACIENTE	R\$125.000,00
AMB. DE NIVEL SUPERIOR	R\$96.000,00
EXAMES COMPLEMENTARES	R\$45.000,00
PROCEDIMENTOS OTORRINO	R\$310.440,00
PROCEDIMENTOS ALERGOLOGIA	R\$2.650,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	R\$98.250,00
PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGIA	R\$41.000,00
TERAPIAS ESPECIALIZADAS	R\$210.000,00
RADIOGRAFIA COM LAUDO	R\$55.500,00
ULTRASSONOGRAFIAS	R\$71.080,00
PROCEDIMENTOS GASTROENTEROLOGI A	R\$66.500,00
CIRURGIAS OTORRINO	R\$1.008.500,00
TOTAL	R\$2.315.920,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ELLO SERV LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ortopedia	Sede	20	R\$1.000,00	60	R\$60.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Psiquiatria	Sede	14	R\$1.000,00	30	R\$30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ginecologia E Obstetrícia	Sede	14	R\$1.000,00	30	R\$30.000,00
				VALOR TOTAL	R\$120.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Gastroenterologia	Sede	14	R\$100,00	250	R\$25.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Otorrinolaringologia	SEDE	20	R\$100,00	250	R\$25.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada -Neurologia	Sede	30	R\$100,00	300	R\$30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Cardiologia	Sede	14	R\$100,00	300	R\$30.000,00
				VALOR TOTAL	R\$85.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMADA ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Angiologista, Cirurgia Geral E Proctologia.	Sede	15	R\$11.000,00	30	6	R\$66.000,00
						R\$66.000,00

AMBULATÓRIO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR ESPECIALIZADO

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Fonoaudiólogo Especialista Em Pacientes Autistas)	Sede	15	R\$130,00	300	R\$39.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Fonoaudiólogo Especialista Em Pacientes Com Disfagia)	Sede	15	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Terapeuta Ocupacional)	Sede	15	R\$170,00	300	R\$51.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Podoposturologista)	Sede	10	R\$200,00	100	R\$20.000,00
Consulta De Profissionais De Nivel Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico) (Psicopedagogo Com Foco Em Autismo)	Sede	15	R\$120,00	100	R\$12.000,00
				VALOR TOTAL	R\$137.000,00

TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Terapia Psicologica (Neuro Sessão)	R\$150,00	200	R\$30.000,00
Terapia Psicopedagogica Com Foco Em Autismo (Sessão)	R\$130,00	200	R\$26.000,00
Terapia Ocupacional (Sessão)	R\$170,00	200	R\$34.000,00
Terapia Neurocognitiva (Sessão)	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Reabilitação Vestibular (Sessão)	R\$150,00	100	R\$15.000,00
Terapia Fonoaudiologica (Sessão)	R\$150,00	600	R\$90.000,00
		VALOR TOTAL	R\$210.000,00

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Eletoencefalograma	R\$300,00	100	R\$30.000,00
		VALOR TOTAL	R\$30.000,00

PROCEDIMENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Audiometria De Reforço Visual (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	50	R\$7.500,00
Audiometria Mais Imitânciometria	R\$180,00	50	R\$9.000,00
Audiometria Tonal Limiar (Via Aérea / Óssea)	R\$150,00	50	R\$7.500,00
Audiometria Tonal, Vocal E Srt	R\$120,00	100	R\$12.000,00
Biopsia Boca	R\$600,00	10	R\$6.000,00
Biopsia Laringe	R\$1.400,00	5	R\$7.000,00
Estudo De Emissões Otoacusticas Evocadas Transitórias E Produtos De Distorção (Eoa)	R\$500,00	10	R\$5.000,00
Imitanciometria	R\$80,00	15	R\$1.200,00
Laringoscopia	R\$150,00	70	R\$10.500,00
Logaudiometria (Ldv-Irf-Lrf)	R\$150,00	40	R\$6.000,00
Nasofibroscopia	R\$150,00	70	R\$10.500,00
Polissonografia	R\$300,00	70	R\$21.000,00
Potencial Evocado Auditivo (Peate / Bera)	R\$400,00	90	R\$36.000,00
Potencial Evocado Auditivo De Curta Media E Longa Latência (P300)	R\$400,00	40	R\$16.000,00
Remoção De Cerúmen De Conduto Auditivo Externo Uni / Bilateral	R\$80,00	5	R\$400,00
Retirada De Corpo Estranho De Ouvido/Faringe/Laringe/Nariz	R\$350,00	10	R\$3.500,00
Tamponamento Nasal Anterior E/Ou Posterior	R\$350,00	5	R\$1.750,00
Testes Vestibulares / Otoneurologicos	R\$400,00	20	R\$8.000,00
Vectoeletronistagmografia	R\$400,00	80	R\$32.000,00
Veng	R\$250,00	60	R\$15.000,00
Videodeglutição (Videoesndoscopia Da Deglutição)	R\$300,00	80	R\$24.000,00
Videolaringoscopia	R\$150,00	80	R\$12.000,00
		VALOR TOTAL	R\$251.850,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Doppler - Ecocardiograma	R\$200,00	250	R\$50.000,00
Eletrocardiograma	R\$40,00	600	R\$24.000,00
Holter	R\$150,00	130	R\$19.500,00
Mapa	R\$120,00	165	R\$19.800,00
Teste Ergométrico	R\$150,00	80	R\$12.000,00
		VALOR TOTAL	R\$125.300,00

CIRURGIA ORTOPEDICA COM MATERIAL INCLUSO			
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Tratamento Cirúrgico Fratura Bimaleolar Do Tornozelo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diáfise Da Tíbia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Fêmur	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura De Patela	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Calcâneo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Pilão Tibial	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Planalto Tibial	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Tarso - Metatársica	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Pé Torto Congenito	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Rotura Meniscal (Artroscopia)	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Ressecção Cisto Sinovial	R\$750,00	1	R\$750,00
Ressecção Simples De Tumor Ósseo / Partes Moles	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Retirada De Fio Ou Pino Intra Ósseo	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Retirada De Fixador Externo	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Retirada De Placas E/Ou Parafusos	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Revisão Cirúrgica De Coto De Amputação Dos Dedos	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tenodese	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tenólise	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Teno Miorrafia	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tenoplastia Ou Enxerto De Tendão Único	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico Polidactilia com separação óssea	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Reparo De Rotura Do Manguito Rotador	R\$3.500,00	1	R\$3.500,00
Tratamento Cirúrgico De Fratura De Clavícula	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Acromio - Clavicular	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Luxação Recidivante Escápulo - Umeral	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Teno Sinovectomia Do Membro Superior - De Quevain	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Gatilho	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Dedo Em Martelo / Em Garra (Mão E Pé)	R\$1.000,00	1	R\$1.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Proximal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Falanges (Mão-Fixação)	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Úmero Distal	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Cabeça Do Rádio	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metacarpos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Supra Condiliana	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Do Úmero	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tto Cirúrgico Fratura Extrem./Metafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tto Cirúrgico Fratura Metáfise Proximal Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Diafisária Dos Ossos Antebraço	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Do Carpo	R\$2.500,00	1	R\$2.500,00
Tratamento Cirúrgico Fratura - Luxação Cotovelo	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico De Sindactilia Mão	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Retirada De Enxerto Antogeno E Ilíaco	R\$1.750,00	1	R\$1.750,00
Reconstrução Ligamentar Cruzado Anterior (Artroscopia)	R\$5.500,00	2	R\$11.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Ossos Médio - Pé	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
Tratamento Cirúrgico Fratura Metatarsos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Tratamento Cirúrgico Fratura Pododactilos	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Tratamento Cirúrgico De Síndrome Do Túnel Do Carpo	R\$1.500,00	1	R\$1.500,00
Artroplastia (Prótese) Parcial / Total Do Quadril	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Artrodese De Articulações De Membro Inferior	R\$3.000,00	1	R\$3.000,00
Osteotomia De Ossos Longos	R\$2.000,00	1	R\$2.000,00
TOTAL			R\$110.500,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. MODALIDADE TURNO	R\$120.000,00
AMB. MODALIDADE PACOTE	R\$66.000,00
AMB. MODALIDADE VALOR POR PACIENTE	R\$85.000,00
AMB. DE NIVEL SUPERIOR	R\$137.000,00
TERAPIAS ESPECIALIZADAS	R\$210.000,00
EXAMES COMPLEMENTARES	R\$30.000,00
PROCEDIMENTOS OTORRINO	R\$251.850,00
PROCEDIMENTOS CARDIOLOGICOS	R\$125.300,00
CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$110.500,00
TOTAL	R\$1.135.650,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

INSTITUTO LUZ, PSICOLOGIA E PSQUIATRIA LTDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE PACOTE						
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR PACOTE MENSAL	QTD DE TURNOS ESTIMADA ANUAL	QTD ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Psiquiatria	CAPS - 03 turnos	40	R\$ 8.000,00	18	6	R\$ 48.000,00
					TOTAL	R\$ 48.000,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE PSQUIATRIA	R\$ 48.000,00
TOTAL	R\$ 48.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CLINICA MEDICA MED OESTE

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ambulatório De Hanseníase/Leishmaniose	Sede	14	R\$ 1.000,00	60	R\$ 60.000,00
				TOTAL	R\$ 60.000,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. HANSENIASE	R\$ 60.000,00
TOTAL	R\$ 60.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CLINIPED HERNANDEZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE PEDIATRIA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	DIURNO NO HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00	9	54	R\$ 64.800,00
Sobreaviso NOTURNO	HNSA	12 HORAS	R\$600,00	10	60	R\$ 36.000,00
					TOTAL	R\$ 100.800,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Sede	14	R\$ 1.000,00	24	R\$ 24.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Zona Rural	14	R\$ 1.000,00	24	R\$ 24.000,00
				TOTAL	R\$ 48.000,00

EVOLUÇÃO PEDIATRICA					
MODALIDADE	LOCALIDADE	VALOR POR DIA	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PEDIATRA EVOLUCIONISTA	HNSA	R\$200,00	6	36	R\$ 7.200,00
				TOTAL	R\$ 7.200,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 100.800,00
AMB. DE PEDIATRIA	R\$ 48.000,00
EVOLUÇÃO PEDIATRICA	R\$ 7.200,00
TOTAL	R\$ 156.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

IWASSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE PEDIATRIA							
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO		QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	DIURNO NO HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00		15	90	R\$ 108.000,00
Sobreaviso NOTURNO	HNSA	12 HORAS	R\$600,00		10	60	R\$ 36.000,00
						TOTAL	R\$ 144.000,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Zona Rural	14	R\$ 1.000,00	24	R\$ 24.000,00
				TOTAL	R\$ 54.000,00

EVOLUÇÃO PEDIATRICA					
MODALIDADE	LOCALIDADE	VALOR POR DIA	QTD ESTIMADA A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PEDIATRA EVOLUCIONISTA	HNSA	R\$200,00	12	72	R\$ 14.400,00
				TOTAL	R\$ 14.400,00

EXAMES COMPLEMENTARES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
DESCRIÇÃO	VALOR DO PROCEDIMENTO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
ESPIROMETRIA	R\$ 150,00	10	60	R\$ 9.000,00
			TOTAL	R\$ 9.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Ginecologia E Obstetrícia	Sede	14	R\$ 1.000,00	72	R\$ 72.000,00
				TOTAL	R\$ 72.000,00

CIRURGIAS GINECOLOGIA, OBSTETRICIA E MASTOLOGIA			
PROCEDIMENTO	VALOR	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Conização De Colo Uterino	R\$600,00	5	R\$ 3.000,00
Inserção De Diu (Mirena Ou Diu De Cobre)	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
		TOTAL	R\$ 4.800,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 144.000,00
AMB. DE PEDIATRIA	R\$ 54.000,00
EVOLUÇÃO PEDIATRICA	R\$ 14.400,00
ESPIROMETRIA	R\$ 9.000,00
AMB. DE GINECOLOGIA	R\$ 72.000,00
CIRURGIAS GINECOLOGIA, OBSTETRICIA E MASTOLOGIA	R\$ 4.800,00
TOTAL	R\$ 298.200,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

RW SERVIÇOS MEDICOS SS

PLANTÕES DE PEDIATRIA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	DIURNO NO HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00	2	12	R\$ 14.400,00
Sobreaviso NOTURNO	HNSA	12 HORAS	R\$600,00	2	12	R\$ 7.200,00
					TOTAL	R\$ 21.600,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 30.000,00

EVOLUÇÃO PEDIATRICA					
MODALIDADE	LOCALIDADE	VALOR POR DIA	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PEDIATRA EVOLUCIONISTA	HNSA	R\$200,00	1	6	R\$ 1.200,00
				TOTAL	R\$ 1.200,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 21.600,00
AMB. DE PEDIATRIA	R\$ 30.000,00
EVOLUÇÃO PEDIATRICA	R\$ 1.200,00
TOTAL	R\$ 52.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

KATIARA SANTOS LINO FIGUEREDO LTDA

PLANTÕES DE PEDIATRIA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	DIURNO NO HNSA	12 HORAS	R\$1.200,00	9	54	R\$ 64.800,00
Sobreaviso NOTURNO	HNSA	12 HORAS	R\$600,00	8	48	R\$ 28.800,00
					TOTAL	R\$ 93.600,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Pediatria	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 30.000,00

EVOLUÇÃO PEDIATRICA					
MODALIDADE	LOCALIDADE	VALOR POR DIA	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
PEDIATRA EVOLUCIONISTA	HNSA	R\$200,00	7	42	R\$ 8.400,00
				TOTAL	R\$ 8.400,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 93.600,00
AMB. DE PEDIATRIA	R\$ 30.000,00
EVOLUÇÃO PEDIATRICA	R\$ 8.400,00
TOTAL	R\$ 132.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CENTRO DE SAUDE VIDA

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Geriatria	Sede	10	R\$ 100,00	125	R\$ 12.500,00
				TOTAL	R\$ 12.500,00

TOTAL (6MESES)	
AMB. DE GERIATRIA	R\$ 12.500,00
TOTAL	R\$ 12.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

MARQUES & BARBOSA SERVIÇOS MEDICOS SS

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão MÁRIO	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	14	84	R\$ 92.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) MÁRIO	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	7	42	R\$ 51.450,00
					TOTAL	R\$ 143.850,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes MÁRIO	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes MÁRIO	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes MÁRIO	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes MÁRIO	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 15.600,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTE S POR ATENDIM ENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Dermatologia	Sede	10	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Consulta Médica Em Atenção Especializada - Dermatologia	Zona Rural	10	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
				TOTAL	R\$ 60.000,00

PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS COM MATERIAL INCLUSO	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Biópsia De Pele	R\$450,00	15	R\$ 6.750,00
Cauterização De Acne	R\$350,00	15	R\$ 5.250,00
Cauterização Química	R\$450,00	15	R\$ 6.750,00
Eletrocoagulação	R\$450,00	15	R\$ 6.750,00
Exérese De Cisto Ou Lipoma	R\$450,00	15	R\$ 6.750,00
Exérese De Nevus	R\$350,00	15	R\$ 5.250,00
Pequena Cirurgia	R\$800,00	30	R\$ 24.000,00
		TOTAL	R\$ 61.500,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 143.850,00
TRANSPORTE	R\$ 15.600,00
AMB. DE DERMATOLOGIA	R\$ 60.000,00
PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS	R\$ 61.500,00
TOTAL	R\$ 280.950,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

DILEA HELENA DOS SANTOS COITÉ LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	9	54	R\$ 59.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	4	24	R\$ 29.400,00
					TOTAL	R\$ 88.800,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 13.800,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Consulta Médica Em Atenção Especializada - Endocrinologia	Sede	20	R\$ 100,00	300	R\$ 30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Endocrinologia	Zona Rural	20	R\$ 100,00	120	R\$ 12.000,00
				TOTAL	R\$ 42.000,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 88.800,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
AMB. DE ENDOCRINOLOGIA	R\$ 42.000,00
TOTAL	R\$ 144.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

HELLEN E FLÁVIA SERVIÇOS MÉDICOS

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
					TOTAL	R\$ 172.500,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 15.600,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Consulta Médica Em Atenção Especializada - Geriatría	Sede	10	R\$ 100,00	125	R\$ 12.500,00
				TOTAL	R\$ 12.500,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 172.500,00
TRANSPORTE	R\$ 15.600,00
AMB. DE GERIATRIA	R\$ 12.500,00
TOTAL	R\$ 200.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CLINICA DE SERVIÇOS MEDICOS SOLIZ E GANDARILLAS LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	14	84	R\$ 92.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
					TOTAL	R\$ 165.900,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 15.600,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 165.900,00
TRANSPORTE	R\$ 15.600,00
TOTAL	R\$ 181.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

MED DO CARMO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	7	42	R\$ 46.200,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 82.950,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 13.800,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 82.950,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
TOTAL	R\$ 96.750,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ANNA CAROLINNA CEZAR DOS SANTOS MENDES LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 135.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 13.800,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 135.750,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
TOTAL	R\$ 149.550,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

CLIMARI – CLINICA MEDICA MARIANNA S/S

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMAD A ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA CINTIA	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	10	60	R\$ 66.000,00
Plantão - HNSA MULLER	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	10	60	R\$ 66.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA CINTIA	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA MULLER	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	15	90	R\$ 110.250,00
					TOTAL	R\$ 315.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes CINTIA	Geral	300 KM	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00
Transporte De Pacientes MULLER	Geral	300 KM	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00
Transporte De Pacientes CINTIA	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes MULLER	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes CINTIA	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes MULLER	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes CINTIA	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Transporte De Pacientes MULLER	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Sobreaviso Transporte CINTIA	Distrito de Roda Velha	12 horas	R\$500,00	6	R\$ 3.000,00
Sobreaviso Transporte MULLER	Distrito de Roda Velha	12 horas	R\$500,00	6	R\$ 3.000,00
TOTAL					R\$ 44.400,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR FIXO - MODALIDADE TURNO DE 04 HORAS					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR TURNO	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Psiquiatria	Sede	14	R\$ 1.000,00	30	R\$ 30.000,00
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Psiquiatria	Zona Rural	14	R\$ 1.000,00	24	R\$ 24.000,00
TOTAL					R\$ 54.000,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 315.750,00
TRANSPORTE	R\$ 44.400,00
AMB. DE PSIQUIATRIA	R\$ 5.400,00
TOTAL	R\$ 365.550,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

L.R BARBOSA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	7	42	R\$ 46.200,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 82.950,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 13.800,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 82.950,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
TOTAL	R\$ 96.750,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

OLIVEIRA FRANÇA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	TOTAL
Clínica Médica	ESF Paulino Antônio Do Carmo	Distrito De Roda Velha I	40 horas	R\$16.000,00	R\$ 96.000,00
				TOTAL	R\$ 96.000,00

SEGUNDA A SEXTA DAS 08:00 H ÀS 12:00H E DAS 14:00 ÀS 17:00H

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	Roda Velha - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS Roda Velha	13 HORAS	R\$1.225,00	6	36	R\$ 44.100,00
					TOTAL	R\$ 143.100,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	90	R\$ 27.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Sobreaviso Transporte	Distrito De Roda Velha	12 HORAS	R\$500,00	2	R\$ 1.000,00
				TOTAL	R\$ 40.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOTAL (6MESES)	
ESF	R\$ 96.000,00
PLANTÕES	R\$ 143.100,00
TRANSPORTE	R\$ 40.000,00
TOTAL	R\$ 279.100,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

JD CERQUEIRA NETO

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	TOTAL
Clínica Médica	ESF Manoel Moreira De Carvalho	Povoado Canabravão	40 horas	R\$16.000,00	R\$ 96.000,00

SEGUNDA A SEXTA DAS 08:00 H ÀS 12:00H E DAS 14:00 ÀS 17:00H

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HMNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
TOTAL						R\$ 135.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
TOTAL					R\$ 13.800,00

TOTAL (6MESES)	
ESF	R\$ 96.000,00
PLANTÕES	R\$ 135.750,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
TOTAL	R\$ 245.550,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

KAREN L CARVALHO DOS SANTOS**UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF**

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Clínica Médica	ESF Marcos Konishi	Distrito De Roda Velha III	40 horas	R\$16.000,00	R\$96.000,00

SEGUNDA A SEXTA DAS 08:00 H ÀS 12:00H E DAS 14:00 ÀS 17:00H

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	Roda Velha - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS Roda Velha	13 HORAS	R\$1.225,00	6	36	R\$ 44.100,00
					TOTAL	R\$ 143.100,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	48	R\$ 14.400,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 26.400,00

TOTAL (6MESES)

ESF	R\$ 96.000,00
PLANTÕES	R\$ 143.100,00
TRANSPORTE	R\$ 26.400,00
TOTAL	R\$ 265.500,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

IUNES & GOBBI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA LAURA	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	9	54	R\$ 59.400,00
Plantão - HNSA ROGÉRIO	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	19	114	R\$ 125.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA LAURA	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	4	24	R\$ 29.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA ROGERIO	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
					TOTAL	R\$ 287.700,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA A ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes LAURA	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes ROGÉRIO	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes LAURA	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes ROGÉRIO	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes LAURA	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes ROGÉRIO	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes LAURA	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Transporte De Pacientes ROGÉRIO	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
TOTAL					R\$ 29.400,00

AMBULATÓRIO MÉDICO COM VALOR POR PACIENTE					
AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDA DE	QTD DE PACIENTES POR ATENDIMENTO	VALOR POR PACIENTE	QTD ESTIMADA ANUAL	VALOR TOTAL
Consulta Médica Em Atenção Especializada - Neuropediatria	SEDE	10	R\$ 150,00	600	R\$ 90.000,00
TOTAL					R\$ 90.000,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 287.700,00
TRANSPORTE	R\$ 29.400,00
AMB. DE NEUROPEDIATRIA	R\$ 90.000,00
TOTAL	R\$ 407.100,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

LMR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

COMPLEXO REGULADOR					EMPRESA	
FUNÇÃO	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	QTD ESTIMADA ANUAL	MEDICAL SERVICE	
Médico Regulador	SEDE	20 HORAS	R\$8.000,00	12	12	3 H DIÁRIAS SEG A SEXTA E 2.5H SABADO E DOMINGO
Médico Evolucionista – Segunda a Domingo	HMNSA	28 HORAS	R\$12.000,00	12	12	4H DIÁRIAS DE SEGUNDA A DOMINGO

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA LEOPOLDO	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	4	24	R\$ 26.400,00
Plantão - HNSA LARISSA	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	8	48	R\$ 52.800,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA LEOPOLDO	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	6	36	R\$ 44.100,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA LARISSA	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	2	12	R\$ 14.700,00
					TOTAL	R\$ 138.000,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes LEOPOLDO	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes LARISSA	Geral	300 KM	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00
Transporte De Pacientes LEOPOLDO	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes LARISSA	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes LEOPOLDO	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes LARISSA	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes LEOPOLDO	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Transporte De Pacientes LARISSA	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 34.800,00

TOTAL (6MESES)	
MÉDICO REGULADOR	R\$ 48.000,00
MÉDICO EVOLUCIONISTA	R\$ 72.000,00
PLANTÕES	R\$ 138.000,00
TRANSPORTE	R\$ 34.800,00
TOTAL	R\$ 292.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

LEILA DE OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Clínica Médica	ESF Sítio Grande	Distrito de Sítio Grande	40 horas	R\$16.000,00	R\$96.000,00

SEGUNDA A SEXTA DAS 08:00 H ÀS 12:00H E DAS 14:00 ÀS 17:00H

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 135.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 13.800,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOTAL (6MESES)	
ESF	R\$ 96.000,00
PLANTÕES	R\$ 135.750,00
TRANSPORTE	R\$ 13.800,00
TOTAL	R\$ 245.550,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ARAUJO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

AREA DE ATUAÇÃO	UNIDADE DE SAÚDE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Clínica Médica	SEM NOME	Distrito de Roda Velha	40 horas	R\$16.000,00	R\$96.000,00

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão	HNSA NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	10	60	R\$ 99.000,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados)	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 135.750,00

TRANSPORTE DE PACIENTES

FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMAD A ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes	Geral	300 KM	R\$300,00	90	R\$ 27.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Sobreaviso Transporte	Distrito De Roda Velha	12 HORAS	R\$500,00	12	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 45.000,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

TOTAL (6MESES)	
ESF	R\$ 96.000,00
PLANTÕES	R\$ 135.750,00
TRANSPORTE	R\$ 45.000,00
TOTAL	R\$ 276.750,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ADVANCED INNOVATION IN MEDICAL SERVICES M & P LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA JOQUESON	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	14	84	R\$ 92.400,00
Plantão - HNSA MARY	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	9	54	R\$ 59.400,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA JOQUESON	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA MARY	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	5	30	R\$ 36.750,00
					TOTAL	R\$ 225.300,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes JOQUESON	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes MARY	Geral	300 KM	R\$300,00	6	R\$ 1.800,00
Transporte De Pacientes JOQUESON	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes MARY	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes JOQUESON	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes MARY	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes JOQUESON	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Transporte De Pacientes MARY	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 29.400,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 225.300,00
TRANSPORTE	R\$ 29.400,00
TOTAL	R\$ 254.700,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO- ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

ALMEIDA & NUNES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA						
MODALIDADE	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA MÊS	QTD ESTIMADA ANUAL	VL Total
Plantão - HNSA ANTON	HNSA - NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	15	90	R\$ 99.000,00
Plantão - HNSA LAIS	HNSA - DIURNO E NOTURNO	12 HORAS	R\$1.100,00	12	72	R\$ 79.200,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA ANTON	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
Plantão Finais De Semana (Sextas-Feiras Noturno, Sábados, Domingos E Feriados) - HNSA LAIS	FINAIS DE SEMANA E FERIADOS HNSA - DIURNO E NOTURNO	13 HORAS	R\$1.225,00	10	60	R\$ 73.500,00
					TOTAL	R\$ 325.200,00

TRANSPORTE DE PACIENTES					
FUNÇÃO	LOCALIDADE	KM	VALOR UNITÁRIO	QTD ESTIMADA ANUAL	TOTAL
Transporte De Pacientes ANTON	Geral	300 KM	R\$300,00	12	R\$ 3.600,00
Transporte De Pacientes LAIS	Geral	300 KM	R\$300,00	24	R\$ 7.200,00

Praça Emerson Barbosa, nº 01, Centro. CEP: 47.820-000.
Telefax: (77)3623-2145 – licitacao@saodesiderio.ba.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO– ESTADO DA BAHIA

CNPJ Nº 13.655.436/0001-60

Transporte De Pacientes ANTON	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes LAIS	Geral	500 KM	R\$1.000,00	2	R\$ 2.000,00
Transporte De Pacientes ANTON	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes LAIS	Geral	1.000 KM	R\$2.000,00	2	R\$ 4.000,00
Transporte De Pacientes ANTON	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Transporte De Pacientes LAIS	Geral	2.000 KM	R\$3.000,00	2	R\$ 6.000,00
				TOTAL	R\$ 34.800,00

TOTAL (6MESES)	
PLANTÕES	R\$ 325.200,00
TRANSPORTE	R\$ 34.800,00
TOTAL	R\$ 360.000,00