



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 033/2026

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

DA JUSTIFICATIVA: A população do município demanda acesso a serviços de saúde de qualidade, abrangendo consultas médicas, exames especializados e procedimentos cirúrgicos. Nesse contexto, a celebração do Contrato de Programa com o Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco (CISAMSF) mostra-se plenamente justificada, tendo em vista que a gestão associada possibilita uma administração mais eficiente e racional dos recursos públicos. A cooperação entre o município e o CISAMSF contribui para a ampliação da oferta e a otimização dos serviços de saúde prestados à população, especialmente em áreas de média e alta complexidade, muitas vezes inviáveis de serem executadas de forma isolada pelo ente municipal. A transferência de recursos financeiros ao consórcio é essencial para o custeio das despesas relativas aos serviços pactuados, assegurando a continuidade e a qualidade no atendimento à população. Dessa forma, a gestão associada por meio do CISAMSF representa uma estratégia eficaz para garantir o acesso universal e equânime aos serviços de saúde, promovendo a integralidade do cuidado e a melhor alocação dos recursos disponíveis.

SÍNTESE DO OBJETO: Celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

Ao

Sr. Mailson Lopes de Oliveira

DD Prefeito Municipal

JUVENILIA-MG

Excelentíssimo Prefeito,

Pelo presente venho respeitosamente solicitar a Vossa Excelência a autorização para a abertura de processo através de dispensa de licitação, objetivando a celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, no valor global estimado de **R\$ 1.379.704,18 (um milhão, trezentos e setenta e nove mil, setecentos e quatro reais e dezoito centavos)**, durante o período de 12 (doze) meses, contratação esta, com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, tendo em vista o município de Juvenília ser consorciado ao CISAMSF.

Outrossim, em observância ao que preceitua os ditames da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ciente de minhas responsabilidades civis e administrativas pela veracidade das informações, certifico que existe previsão orçamentária e recurso financeiro para suportar tais despesas, conforme confirmação feita pelos respectivos responsáveis e, não obstante, estou ciente dos ditames das leis (LC 101/00 e Lei 8.429/92).

Com meus protestos de estima, respeito e consideração, renovo a Vossa Excelência, expressão de cordialidade e apreço.

Atenciosamente,

Sérgio Figueredo Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
e Saneamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

TERMO DE REFERÊNCIA SINTÉTICO

1 – INTRODUÇÃO

O presente documento tem por finalidade estabelecer as bases para a celebração do Contrato de Programa entre o Município de Juvenília/MG e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio São Francisco (CISAMSF), nos termos da gestão associada de serviços públicos, conforme previsto na legislação vigente.

A celebração do referido contrato tem como objetivo assegurar o custeio das despesas com a oferta de serviços de saúde, especialmente no que se refere à realização de Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, com vistas a garantir o acesso da população municipal a uma atenção integral e de qualidade.

A gestão associada entre o município de Juvenília e o CISAMSF permitirá uma administração mais eficiente e eficaz dos recursos, promovendo a cooperação entre entidades e otimizando os serviços de saúde.

A contratação é efetuada mediante dispensa de licitação, fundamentada no art. 75, inciso XI, da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021, bem como no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07.

2 – DA DECLARAÇÃO DO OBJETO E JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO

Celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

É justificável tal contratação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

A população do município demanda acesso a serviços de saúde de qualidade, abrangendo consultas médicas, exames especializados e procedimentos cirúrgicos. Nesse contexto, a celebração do Contrato de Programa com o Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco (CISAMSF) mostra-se plenamente justificada, tendo em vista que a gestão associada possibilita uma administração mais eficiente e racional dos recursos públicos.

A cooperação entre o município e o CISAMSF contribui para a ampliação da oferta e a otimização dos serviços de saúde prestados à população, especialmente em áreas de média e alta complexidade, muitas vezes inviáveis de serem executadas de forma isolada pelo ente municipal.

A transferência de recursos financeiros ao consórcio é essencial para o custeio das despesas relativas aos serviços pactuados, assegurando a continuidade e a qualidade no atendimento à população. Dessa forma, a gestão associada por meio do CISAMSF representa uma estratégia eficaz para garantir o acesso universal e equânime aos serviços de saúde, promovendo a integralidade do cuidado e a melhor alocação dos recursos disponíveis.

3 – DO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÃO

O Plano Anual de Contratação ainda não foi implementado por esta Administração, cabendo ainda sua regulamentação e elaboração. O texto da Lei nº 14.133/2021, ao dispor sobre o tema, utiliza o verbo “poderão” ao prever a elaboração do Plano de Contratação Anual, reservando aos entes federados a discricionariedade quanto à sua confecção.

Assim, embora o PCA não seja obrigatório, considerando que tal questão ainda não foi regulamentada no âmbito deste município, diante das necessidades que foram abordadas no Estudo Técnico Preliminar, necessário o prosseguimento do processo de compra independente deste documento. No entanto, ressalta-se que a referida contratação está em consonância com a Lei Orçamentária Anual – LOA.

4 – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Inicialmente, convém ressaltar que a Constituição de 1988, conferiu especial relevo ao princípio do federalismo ao considerá-lo cláusula pétrea (art. 60, § 4º, inciso I), motivo de intervenção da União nos Estados (art. 34, inciso I) e, finalmente, ao mencioná-lo, de forma expressa, em seu primeiro artigo, incluindo-o no nome que foi atribuído ao país.

A Carta Magna reconhece que os entes federados devem cooperar entre si para atingir os objetivos paralelos. Exemplos de cooperação podem ser extraídos das competências comuns (art. 23), das competências legislativas concorrentes (art. 24), da cooperação técnica e financeira da União e dos Estados para com os Municípios em matéria de educação e saúde (art. 30, incisos VI e VII) e do Sistema Nacional de Cultura (art. 216-A, inciso IV).

Além dessas regras, o art. 241 da Constituição previu outro instrumento de cooperação entre os entes federados com vistas a atingir finalidades comuns de interesse público: os consórcios públicos. A esse respeito, confira-se a redação do referido dispositivo constitucional:

Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão



02

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.

Assim, os consórcios públicos surgiram como forma de aprimorar a articulação entre as esferas de poder do Estado e de otimizar a alocação dos escassos recursos públicos. O excesso de competências atribuídas aos Municípios, associado ao baixo volume de recursos financeiros destes entes, acabou aproximando-os e tornando-os parceiros para a resolução de problemas comuns.

A respeito dos consórcios públicos, José dos Santos Carvalho Filho assim se posiciona:

O objeto dos consórcios públicos, como já assinalado, se concentra na realização de atividades e metas de interesse comum das pessoas federativas consorciadas (art.1º). Cuida-se, em última instância, de profícuo instrumento do federalismo cooperativo, através do qual os entes estatais, sem embargo de não abrirem mão de sua ampla autonomia, preservada na Constituição, se associam a outras pessoas também estatais para alcançar metas que são importantes para todos, sempre observados os parâmetros constitucionais. De fato, há determinados serviços públicos que, por sua natureza ou extensão territorial, demandam a presença de mais de uma pessoa pública para que sejam efetivamente executados. É para tal situação que servem os consórcios públicos (FILHO, José dos Santos Carvalho. **Manual de Direito Administrativo**. 25 ed revista, ampliada e atualizada até a lei nº 12.597 de 3/01/12. São Paulo: Atlas, 2012).

Assim, foi editada a Lei nº 11.107/05, que se incumbiu de compatibilizar os consórcios públicos com o federalismo cooperativo, com gestão associada entre os Entes Cooperadores e o Decreto nº 6.017/07 que regulamenta a Lei nº 11.107/05.

A gestão associada é a ação conjunta dos Entes Federados para o alcance de interesses comuns que, em regra, são as competências constitucionais comuns, previstas no artigo 23 da Carta Política.

A gestão associativa dos serviços públicos – junto com a prestação direta, a prestação por meio de entidades da Administração indireta e a delegação de serviços (art. 175 CR) – representa uma das formas de prestação de serviços públicos, peculiar por consistir num modelo associativo ou compartilhado, com a peculiaridade de sempre ser realizado entre entidades federativas (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios). (SOUZA, Frederlan Ferreira de. **Breves Considerações acerca dos consórcios públicos instituídos pela Lei 11.107/2005: oportunidades e desafios deste instrumento de cooperação federativa**. Revista Brasileira de Direito Público – RBDP, Belo Horizonte, ano 8, n.29, p. 51-100, abr./jun. 2010).

Significa dizer que determinada prestação de serviço que seria inviável para uma pessoa



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

jurídica de direito público, se torna mais palpável e eficiente com a parceria de outra pessoa da Administração Pública.

Desse modo, tem-se que os consórcios públicos são arranjos que permitem que aos Entes Federados, alcancem os objetivos constitucionais de forma conjunta.

Segundo José dos Santos Carvalho Filho, os consórcios públicos se classificam quanto à natureza jurídica como negócio jurídico plurilateral de direito público com o conteúdo de cooperação mútua entre os pactuantes e em sentido amplo pode ser considerado contrato multilateral. Sobre o assunto, explica ainda:

Constitui negócio jurídico, porque as partes manifestam suas vontades com vistas a objetivos de natureza comum que pretendem alcançar. É plurilateral, porque semelhante instrumento admite a presença de vários pactuantes na relação jurídica, sem o regime de contraposição existente nos contratos; por isso alguns o denominam de ato complexo. É de direito público, tendo em vista que as normas regentes se dirigem especificamente para os entes públicos que integram esse tipo de ajuste. Retratam cooperação mútua, numa demonstração de que os interesses não são antagônicos, como nos contratos, e sim paralelos, refletindo interesses comuns. (FILHO, José dos Santos Carvalho. **Manual de Direito Administrativo**. 25 ed revista, ampliada e atualizada até a lei nº 12.597 de 3/01/12. São Paulo: Atlas, 2012).

Desse modo, tem-se que os consórcios públicos são negócios jurídicos plurilaterais de cooperação mútua, vez que poderá haver vários pactuantes na relação jurídica, com interesses não antagônicos, mas afins. São compostos por entes federados, União, Estados, Municípios e Distrito Federal, nos termos do artigo 18 da Magna Carta. Além de se consorciarem entre si, a lei 11.107/05 permite aos entes federados se consorciarem com entidades privadas.

Assim, quando formados apenas por entes federados, serão regidos pelas normas de Direito Público, sendo, portando considerados associação pública, nos termos do artigo 6º, I da referida lei. Nesse caso, o consórcio público *“integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados”* (art. 6º, §1º). Portanto, terá imunidade tributária, impenhorabilidade dos bens, processo especial de execução, dilação do prazo em juízo.

Por conseguinte, o art. 75, XI da Lei Federal nº 14.133/21 estabelece:

Art. 75 – É dispensável a licitação:

[...]

XI – para celebração de contrato de programa com ente federativo ou com entidade de sua Administração Pública indireta que envolva prestação de serviços públicos de forma associada nos termos autorizados em contrato de consórcio público ou em convênio de cooperação. (Incluído pela Lei nº 11.107, de 2005) (grifos nossos).

A Lei Federal nº 11.107/2005 prevê em seu art. 2º:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

Art. 2º Os objetivos dos consórcios públicos serão determinados pelos entes da Federação que se consorciarem, observados os limites constitucionais.

§ 1º Para o cumprimento de seus objetivos, o consórcio público poderá:

I – firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções sociais ou econômicas de outras entidades e órgãos do governo;

II – nos termos do contrato de consórcio de direito público, promover desapropriações e instituir servidões nos termos de declaração de utilidade ou necessidade pública, ou interesse social, realizada pelo Poder Público; e

III – **ser contratado pela administração direta ou indireta dos entes da Federação consorciados, dispensada a licitação** (grifos nossos).

Prevê ainda o supracitado Decreto:

Art. 18. O consórcio público poderá ser contratado por ente consorciado, ou por entidade que integra a administração indireta deste último, sendo dispensada a licitação nos termos do art. 2º, inciso III, da Lei no 11.107, de 2005.

Parágrafo único. O contrato previsto no caput, preferencialmente, deverá ser celebrado sempre quando o consórcio fornecer bens ou prestar serviços para um determinado ente consorciado, de forma a impedir que sejam eles custeados pelos demais.

Está previsto na Portaria nº 274/2016, art. 5º, §2º da Secretaria do Tesouro Nacional:

Art. 5º. O ente da Federação consorciado consignará em sua lei orçamentária anual ou em créditos adicionais, por meio de programações específicas, dotações suficientes para suportar as despesas com transferências a consórcio público.

[...]

§ 2º A contratação direta de consórcios públicos, pelo ente consorciado, será identificada por meio de modalidade de aplicação específica.

Por fim, a Lei Municipal nº 276, de 10 de outubro de 2014, disciplina a participação do Município de Juvenília em Consórcio Público com a finalidade de prestar atividades de Iluminação Pública, planejamento, fiscalização e regulação nas áreas de gestão de resíduos sólidos, saneamento básico, meio ambiente, recursos hídricos, planejamento urbano, saúde, segurança alimentar, educação, habitação de interesse social, infraestrutura urbana, cultura e mobilidade urbana, visando à melhoria da qualidade de vida da população, pelo Contrato de Consórcio Público, por seus estatutos e pelos demais atos ou normas que venha a adotar.

5 – JUSTIFICATIVA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

Justifica-se à contratação direta por meio de dispensa de licitação, pelo fato do Ente da



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

Administração Indireta ser associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, criada para o fim a que se destina, de conformidade com o art. 75, XI da Lei Federal nº 14.133/21 e art. 2º, III, da Lei 11.107/2005.

A lei 11.107/05 estabelece que Consórcio público com personalidade jurídica de direito público integra a administração indireta de todos os Entes da Federação consorciados – art. 6º. §1º, Lei 11.107/05. Desta forma, o CISAMSF é parte da Administração indireta de Juvenília.

A afirmação feita com base na Cláusula Terceira Do Estatuto Social do CISAMSF, o que pode ser verificado a seguir:

CLÁUSULA TERCEIRA - O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL MULTIFINALITÁRIO ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO, denominado também pela sigla CISAMSF, é constituído sob a forma de consórcio público, na forma de associação pública, com personalidade jurídica de direito público, integrando a administração indireta de todos os entes consorciados, regendo-se pelas normas das legislações pertinentes, especialmente pela Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, o Decreto Regulamentador nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007; Lei Estadual nº 18.036, de 12 de janeiro de 2009; por este Contrato de Consórcio Público, seus Estatutos, assim como pelos demais dispositivos e princípios de direito público aplicáveis.

O alinhamento entre o disposto no artigo 6º, §1º, da Lei 11.107/05 com o disposto no art. 75, XI da Lei 14.133/21 viabiliza a celebração do contrato de programa via dispensa de licitação, portanto.

6 – DA PESQUISA DE MERCADO

O município de Juvenília é integrante ao Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF, que realiza suas licitações em conformidade as legislações pertinentes à matéria.

Sabendo que todas as contratações públicas do CISAMSF precede a pesquisa de preços em conformidade ao disposto no §1º do art. 23 da Lei 14.133/21 e, sendo o CISAMSF o órgão licitante para todos os entes consorciados, não há necessidade desta municipalidade realizar uma nova pesquisa de mercado, já que esse papel foi cumprido legalmente por esse consórcio.

Mister se faz, pontuar, ainda que, a Contratação entre o Município e o Consórcio CISAMSF, se dá em forma de cooperação técnica e financeira entre Entes Federativos com interesses paralelos, não precisando necessariamente ser norteadada pelo critério da vantagem econômica.

7 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF será responsável pela execução do objeto, qual seja: Prestação de serviços de exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros, realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, atendimentos



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

ambulatoriais especializados, e apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes.

O Município irá acompanhar os trabalhos do consórcio, mediante recebimento de informações e fiscalização da prestação dos serviços.

O Consórcio fornecerá ao Município todas as informações necessárias para que sejam consolidadas, nas contas do Município, todas as despesas realizadas com os recursos ora pactuados, de forma que possa ser contabilizado nas contas do Município na conformidade dos elementos econômicos e das atividades ou projetos atendidos, conforme o art. 8º, §4º da Lei Federal 11.107/2005.

O Município efetuará o repasse dos recursos financeiros destinado ao contrato de programa até o décimo dia de cada mês, após a efetiva prestação dos serviços.

O Município prestará orientação técnica e supervisionará a execução deste contrato; coordenando, fiscalizando, acompanhando e avaliando a execução do objeto contratado.

8 – DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O objeto deste Termo será pago com recursos orçamentários oriundos do Tesouro Municipal e/ou Estadual e/ou Federal, com a classificação funcional:

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1500001002 - Ficha 355

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1621000000 - Ficha 356

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1600003110 - Ficha 875

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 2600003110 - Ficha 876

9 – DA HABILITAÇÃO

O Consórcio contratado para este processo de dispensa de licitação apresentará os seguintes documentos:

a) Lei Municipal que Disciplina à Participação do Município de Juvenília no Consórcio Público.

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

c) Protocolo de Intenções.

d) Ata da Última Assembléia Geral de Eleição do Representante Legal do Consórcio Público.

e) Documentos pessoais (cédula de identidade e CPF) do Presidente.

f) Termo de Posse do Presidente.

g) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).

h) Certificado de Regularidade de Situação com o FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pela Justiça do Trabalho.

j) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos à Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal.

k) Certidão Negativa de Débitos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda do domicílio ou sede do licitante.

l) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

licitante.

m) Certidão Negativa de Falência e Concordata.

10 – AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO

A Autorização de Fornecimento/Execução será emitida imediatamente e deverá ser executada após a assinatura do Contrato.

11 – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

O Município de Juvenília/MG pagará ao CISAMSF, pelos serviços objeto da presente contratação, o valor global estabelecido no quadro abaixo, mediante transferência bancária para conta específica indicada pelo Consórcio.

O pagamento será realizado de forma proporcional aos serviços efetivamente executados, observadas as quantidades, os valores unitários e as condições estabelecidas neste instrumento, ficando condicionado à apresentação da documentação comprobatória da execução dos serviços e à respectiva conferência e atesto pelo Município.

Não serão devidos pagamentos por serviços não executados ou não devidamente comprovados, devendo os valores pagos corresponder exclusivamente aos serviços efetivamente prestados em benefício do Município.

Planilha Descritiva:

ITEM	QTDE / UNID	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR
01	01 VB.	Prestação de serviços de Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, conforme anexo I – Tabela de procedimentos.	R\$ 1.379.704,18

ANEXO I – TABELA DE PROCEDIMENTOS

LOTE 01 - CONSULTAS ESPECIALIZADAS			
ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
1	CONSULTA em ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
2	CONSULTA em ANESTESIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
3	CONSULTA em ANGIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 126,00
4	CONSULTA em CARDIOLOGIA ADULTO	03.01.01.007-2	R\$ 131,25



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

5	CONSULTA em CARDIOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
6	CONSULTA em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
7	CONSULTA em CIRURGIA GERAL	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
8	CONSULTA em CIRURGIA CABECA E PESCOCO	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
9	CONSULTA em CIRURGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
10	CONSULTA em CIRURGIA PLASTICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
11	CONSULTA em CIRURGIA TORACICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
12	CONSULTA em CIRURGIA VASCULAR	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
13	CONSULTA em COLOPROCTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
14	CONSULTA em DERMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 152,25
15	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 141,75
16	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 178,50
17	CONSULTA em FISIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
18	CONSULTA em GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
19	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 141,75
20	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
21	CONSULTA em GENETICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
22	CONSULTA em GERIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
23	CONSULTA em HANSENOLOGIA / TALIDOMIDA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
24	CONSULTA em HEMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
25	CONSULTA em HEMATOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
26	CONSULTA em HEPATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
27	CONSULTA em HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
28	CONSULTA em INFECTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 147,00
29	CONSULTA em INFECTOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
30	CONSULTA em MASTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
31	CONSULTA em NEFROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 183,75
32	CONSULTA em NEFROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
33	CONSULTA em NEUROFISIOLOGISTA	03.01.01.007-2	R\$ 367,50
34	CONSULTA em NEUROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
35	CONSULTA em NEUROCIRURGIAO	03.01.01.007-2	R\$ 183,75
36	CONSULTA em NEUROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
37	CONSULTA em NUTROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 367,50
38	CONSULTA em CIRURGIA ONCOLÓGICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
39	CONSULTA em CIRURGIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
40	CONSULTA em OFTALMOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 105,00
41	CONSULTA em OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
42	CONSULTA em ORTOPEDIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
43	CONSULTA em ORTOPEDIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
44	CONSULTA em OTORRINOLARINGOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 126,00
45	CONSULTA em OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
46	CONSULTA em PEDIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

47	CONSULTA em PNEUMOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
48	CONSULTA em PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
49	CONSULTA em PROCTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 152,25
50	CONSULTA em PSIQUIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
51	CONSULTA em PSIQUIATRIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
52	CONSULTA em REUMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
53	CONSULTA em REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
54	CONSULTA em TISIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
55	CONSULTA em UROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50

LOTE 02 - EXAME CARDIOLÓGICO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
56	DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	02.05.01.004-0	R\$ 210,00
57	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA ADULTO	02.05.01.003-2	R\$ 157,50
58	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL (RECÉM-NASCIDO)	02.05.01.003-2	R\$ 262,50
59	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL (ZERO A TREZE ANOS)	02.05.01.003-2	R\$ 420,00
60	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL COM SEDAÇÃO	02.05.01.003-2	R\$ 630,00
61	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	02.05.01.001-6	R\$ 315,00
62	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	02.05.01.002-4	R\$ 472,50
63	ECOCARDIOGRAFIA COM STRAIN	02.05.01.003-2	R\$ 315,00
64	ECOCARDIOGRAFIA FETAL (1 FETO)	02.05.01.004.0	R\$ 262,50
65	ECOCARDIOGRAFIA FETAL (2 FETOS)	02.05.01.004.0	R\$ 630,00
66	ELETROCARDIOGRAMA (ECG) COM LAUDO	02.11.02.003-6	R\$ 52,50
67	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4	R\$ 126,00
68	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA 24 HORAS)	02.11.02.005-2	R\$ 126,00
69	REVISÃO DE MARCAPASSO	04.06.01.086-2	R\$ 115,50
70	TESTE ERGOMETRICO COMPUTADORIZADO OU TESTE DE ESFORÇO	02.11.02.006-0	R\$ 157,50

LOTE 03 - CITOLOGIA, BIÓPSIA E ANATOMOPATOLÓGICO (ANÁLISE)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
71	BIÓPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO HEPÁTICA	02.01.01.021-6	R\$ 105,00
72	BIÓPSIA DE MAMA – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.056-9	R\$ 210,00
73	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – MULTIPLOS ACONDICIONADO NO MESMO FRASCO POR TOPOGRAFIA EM AREAS DIFERENTES	02.01.01.037-2	R\$ 105,00
74	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – SIMPLES (POR FRASCO)	02.01.01.026-7	R\$ 105,00
75	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES (POR FRASCO)	02.01.01.041-0	R\$ 105,00
76	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES SEXTANTE (ATE 6	02.01.01.041-0	R\$ 262,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

	FRASCOS)		
77	BIOPSIA DE RIM POR PUNÇÃO RENAL	02.01.01.043-7	R\$ 141,75
78	BIOPSIA DE VESÍCULA - PEÇA CIRÚRGICA	02.03.02.007-3	R\$ 147,00
79	BIOPSIA DO COLO UTERINO – SIMPLES POR FRASCO	02.01.01.066-6	R\$ 105,00
80	BIOPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE OVÁRIOS – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.066-6	R\$ 136,50
81	BIOPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE ÚTERO – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.066-6	R\$ 189,00
82	BIOPSIA PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	02.03.02.007-3	R\$ 315,00
83	BIOPSIA PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	02.03.02.007-3	R\$ 136,50
84	BIOPSIA SIMPLES POR FRASCO	02.03.02.007-3	R\$ 105,00
85	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL (PREVENTIVO)	02.03.01.001-9	R\$ 31,50
86	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL E DE MAMA)	02.03.01.003-5	R\$ 105,00
87	EXAME DE CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	02.03.01.002-7	R\$ 73,50
88	IMUNOHISTOQUÍMICA	02.03.02.004-9	R\$ 420,00
89	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA- PAAF (ATE 6 LÂMINAS)	02.01.01.058-5	R\$ 105,00
90	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATE 6 LÂMINAS)	02.01.01.047-0	R\$ 105,00
91	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA – CORE BIOPSIA (POR FRASCO)	02.01.01.060-7	R\$ 105,00

LOTE 04 - CIRURGIA CABECA E PESCOÇO (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
92	EXERESE DE CISTO/ FISTULA DE CISTO BRANQUIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.006-1	R\$ 2.625,00
93	EXERESE DE CISTO/ FISTULA DE DUCTO TIREOGLOSSO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.009-6	R\$ 5.250,00
94	EXERESE DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.16.03.004-1	R\$ 5.250,00
95	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AERÉAS SUPERIORES FACE E PESCOÇO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.012-1	R\$ 3.150,00
96	MASTOIDECTOMIA RADICAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.021-0	R\$ 3.990,00
97	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.022-9	R\$ 2.940,00
98	PARATIREOIDECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02.01.002-7	R\$ 1.155,00
99	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS (CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO)	04.15.02.003-4	R\$ 4.200,00
100	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.16.03.019-0	R\$ 4.410,00
101	TIREOIDECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02..01.004-3	R\$ 5.460,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

LOTE 05 - CIRURGIA GERAL (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
102	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.03.001-8	R\$ 15.750,00
103	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.004-7	R\$ 8.820,00
104	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA,(PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.03.003-4	R\$ 6.825,00
105	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) COM OU SEM COLOSTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.006-3	R\$ 12.600,00
106	COLECTOMIA TOTAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.007-1	R\$ 11.025,00
107	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.038-6	R\$ 23.625,00
108	ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.008-4	R\$ 5.460,00
109	ESOFAGOSTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.011-4	R\$ 9.345,00
110	ESPLENECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	0004.07.03.012-3	R\$ 16.800,00
111	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.007-6	R\$ 31.500,00
112	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.006-1	R\$ 5.565,00
113	EXERESE DE CISTO DERMOIDE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.007-0	R\$ 3.360,00
114	EXERESE DE CISTO SACRO- COCCIGEO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.008-8	R\$ 4.095,00
115	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.009-6	R\$ 4.410,00
116	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.026-8	R\$ 5.670,00
117	FISTULECTOMIA /FISTULOTOMIA ANAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.027-6	R\$ 2.625,00
118	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.020-3	R\$ 12.600,00
119	GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.017-3	R\$ 11.025,00
120	HEMORROIDECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.028-4	R\$ 4.200,00
121	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.004-8	R\$ 8.190,00
122	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.007-2	R\$ 9.345,00
123	HERNIOPLASTIA INCISIONAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.008-0	R\$ 6.195,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

124	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 7.560,00
125	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 11.550,00
126	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.010-2	R\$ 7.560,00
127	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.013-7	R\$ 5.880,00
128	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.015-3	R\$ 11.550,00
129	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.011-0	R\$ 7.560,00
130	HERNIOPLASTIA UMBILICAL , (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.012-9	R\$ 3.675,00
131	LAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.09.01.00-4	R\$ 7.875,00
132	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.016-1	R\$ 8.925,00
133	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.017-0	R\$ 8.925,00
134	PROCEDIMENTOS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA GERAL)	04.15.02.003-4	R\$ 5.250,00
135	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.040-3	R\$ 11.025,00
136	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.026-7	R\$ 2.625,00
137	TRATAMETO CIRÚRGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECÇÃO / CONSERVADOR, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.033-5	R\$ 10.290,00
138	TRATAMENTO CIRÚRGICO ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA) POR VIDEO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.027-0	R\$ 9.450,00
139	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.043-0	R\$ 5.250,00
140	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 3.360,00
141	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINA (USA PROTESE), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.027-0	R\$ 6.720,00
142	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.047-0	R\$ 6.090,00
LOTE 06 - CIRURGIA GINECOLÓGICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
143	BIOPSIA COLO UTERINO	02.01.01.066-6	R\$ 157,50
144	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VAGINA	02.01.01.050-0	R\$ 388,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

145	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	02.01.01.051-8	R\$ 157,50
146	CAF (CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA)	04.01.01.009-0	R\$ 2.100,00
147	CAUTERIZAÇÃO COLO UTERINO	04.01.01.009-0	R\$ 1.050,00
148	CAUTERIZAÇÃO DE VULVA	04.01.01.009-0	R\$ 1.050,00
149	COLPOSCOPIA	02.11.04.002-9	R\$ 315,00
150	EXCISÃO DE POLIPOS CERVICAIS	04.01.01.005-8	R\$ 840,00
151	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - INCLUSO DIU DE COBRE	03.01.04.01-4	R\$ 840,00
152	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - INCLUSO DIU DE HORMONAL	03.01.04.01-4	R\$ 1.260,00
153	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	03.01.04.01-5	R\$ 420,00
154	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.005-0	R\$ 3.150,00
155	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.002-0	R\$ 4.200,00
156	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.004-6	R\$ 4.200,00
157	HISTERECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.013-5	R\$ 4.410,00
158	LAQUEADURA TUBARIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.018-6	R\$ 3.412,50
159	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.02-0	R\$ 4.200,00
160	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS GINECOLÓGICA	04.15.02.003-4	R\$ 2.625,00
161	OOFORECTOMIA/ OOFOROPLASTIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.02-1	R\$ 4.200,00
162	PARTO CESARIANO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.11.01.00-3	R\$ 6.825,00

LOTE 07 - CIRURGIA MASTOLOGIA (INCLUSO DESPESAS MÉDICAS, ANESTESISTA E CUSTOS HOSPITALARES (MATERIAIS E MEDICAMENTOS))

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
163	EXERESE DE NÓDULO MAMÁRIO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.002-2	R\$ 4.095,00
164	MAMOPLASTIA REDUTORA FEMININA NÃO ESTÉTICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.13.04.008-9	R\$ 8.715,00
165	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.13.04.008-9	R\$ 15.750,00
166	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.021-9	R\$ 10.710,00
167	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.011-1	R\$ 6.825,00
168	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA MASTOLOGIA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00

LOTE 08 - CIRURGIA ORTOPÉDICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
169	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.001-2	R\$ 7.875,00
170	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.004-7	R\$ 13.650,00
171	ARTROPLASTIA DE PUNHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.006-7	R\$ 15.750,00
172	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.007-6	R\$ 13.860,00
173	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.006-1	R\$ 15.750,00
174	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.006-8	R\$ 12.075,00
175	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISÃO / RECONSTRUÇÃO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.008-3	R\$ 16.275,00
176	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO/ RECONSTRUÇÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.005-5	R\$ 12.075,00
177	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.008-4	R\$ 14.175,00
178	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.009-2	R\$ 13.125,00
179	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMÁRIA DO JOELHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.007-1	R\$ 12.075,00
180	DESBRIDAMENTO DE FASCEITO NECROTIZANTE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.002-7	R\$ 5.250,00
181	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.003-5	R\$ 5.250,00
182	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/NECROSE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.004-3	R\$ 5.250,00
183	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.012-3	R\$ 5.565,00
184	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.013-1	R\$ 4.725,00
185	PROCEDIMENTO SEQUÊNCIAIS EM ORTOPEDIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.006-9	R\$ 3.412,50
186	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.013-0	R\$ 8.400,00
187	RECONSTRUCAO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICIPITAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.013-6	R\$ 9.240,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

188	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.014-4	R\$ 7.140,00
189	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA ARTICULAR DO JOELHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.015-2	R\$ 8.610,00
190	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.016-0	R\$ 9.240,00
191	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.017-9	R\$ 9.240,00
192	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.016-5	R\$ 13.125,00
193	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.014-2	R\$ 6.825,00
194	RETIRADA DE FIO, HASTE, PINO INTRA-OSSEO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.03-5	R\$ 3.885,00
195	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.03-7	R\$ 5.460,00
196	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.035-2	R\$ 4.305,00
197	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.038-7	R\$ 7.350,00
198	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.039-5	R\$ 7.875,00
199	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.037-3	R\$ 6.615,00
200	TENOSINOVECTOMIA E MEMBRO SUPERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.03-0	R\$ 6.615,00
201	TRANSPOSIÇÃO DA FÍBULA PARA A TÍBIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.041-1	R\$ 9.450,00
202	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	04.08.06.057-3	R\$ 6.300,00
203	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	04.08.04.026-2	R\$ 12.600,00
204	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.018-5	R\$ 7.560,00
205	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL AGUDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.019-3	R\$ 9.450,00
206	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.020-7	R\$ 7.350,00
207	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.076-4	R\$ 10.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

208	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	04.08.02.061-0	R\$ 7.350,00
209	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.089-6	R\$ 8.400,00
210	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.03.02.012-3	R\$ 4.305,00
211	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.066-7	R\$ 9.450,00
212	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEROS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.033-4	R\$ 9.450,00
213	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA PROXIMAL(COLO)DO FEMUR(SINTESE) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.048-9	R\$ 10.500,00
214	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.054-7	R\$ 7.875,00
215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.089-6	R\$ 7.875,00
216	VIDEOARTROSCOPIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.071-9	R\$ 7.560,00

LOTE 09 - CIRURGIA PEDIÁTRICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
217	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) COM OU SEM COLOSTOMIA (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.006-3	R\$ 14.700,00
218	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 4.410,00
219	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.010-2	R\$ 3.360,00
220	HERNIOPLASTIA UMBILICAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.012-9	R\$ 3.360,00
221	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS (CIRURGIA PEDIÁTRICA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.205,00
222	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.013-4	R\$ 3.465,00
223	ORQUIDOPEXIA BILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.012-6	R\$ 5.145,00
224	POSTECTOMIA (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.008-3	R\$ 3.255,00
225	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE(PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 2.940,00

LOTE 10 - CIRURGIA UROLÓGICA (INCLUSO: PACOTE CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
226	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.006-5	R\$ 6.300,00
227	CISTOLITOTRIPSIA A LASER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 6.825,00
228	CORRECAO DE EPISPADIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.002-4	R\$ 14.700,00
229	EXERESE DE CISTO URETRAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.014-9	R\$ 4.725,00
230	INSTALAÇÃO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.017-0	R\$ 2.415,00
231	MEATOTOMIA SIMPLES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.007-9	R\$ 1.785,00
232	MEATOTOMIA ENDOSCOPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.006-0	R\$ 2.100,00
233	NEFRECTOMIA PARCIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.020-0	R\$ 12.075,00
234	NEFRECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.021-9	R\$ 8.610,00
235	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.023-5	R\$ 9.345,00
236	NEFROPIELOSTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.025-1	R\$ 8.190,00
237	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM CIRURGIA UROLÓGICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.003-4	R\$ 4.200,00
238	ORQUIDOPEXIA BILATERAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.012-6	R\$ 4.200,00
239	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.013-4	R\$ 3.675,00
240	POSTECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.008-3	R\$ 2.625,00
241	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.03.002-3	R\$ 5.040,00
242	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.03.004-0	R\$ 7.350,00
243	RESSECÇÃO TRANSURETAL DE BEXIGA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.038-3	R\$ 7.140,00
244	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICADA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.03-7	R\$ 7.560,00
245	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.03-8	R\$ 4.410,00
246	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL C/ CATETER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.039-1	R\$ 5.460,00
247	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.041-3	R\$ 10.500,00
248	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.043-0	R\$ 8.820,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

249	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 3.150,00
250	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.049-9	R\$ 7.875,00
251	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.023-1	R\$ 3.150,00
252	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.059-6	R\$ 8.925,00
253	URETROTOMIA INTERNA(PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.017-6	R\$ 5.250,00
254	URETEROLITOTOMIA FLEXÍVEL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.056-1	R\$ 9.975,00
255	URETEROLITOTOMIA RÍGIDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.056-1	R\$ 8.400,00
256	VASECTOMIA	04.09.04.024-0	R\$ 1.575,00
LOTE 11 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
257	ECO ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO DIREITO)	03.09.07.001-5	R\$ 1.260,00
258	ECO ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO ESQUERDO)	03.09.07.001-5	R\$ 1.260,00
259	ESCLEROTERAPIA APLICAÇÃO EM VARIZES (MEMBRO DIREITO) - SESSÃO	03.09.07.001-5	R\$ 525,00
260	ESCLEROTERAPIA APLICAÇÃO EM VARIZES (MEMBRO ESQUERDO) - SESSÃO	03.09.07.001-5	R\$ 525,00
261	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO DIREITO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.06.02.057-4	R\$ 3.360,00
262	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO ESQUERDO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.06.02.057-4	R\$ 3.675,00
LOTE 12 - CIRURGIA TORÁCICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
263	BIOPSIA DE PULMÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.01.01.042-9	R\$ 2.625,00
264	BIOPSIA HEPÁTICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.01.01.020-8	R\$ 6.300,00
265	DESCORTICAÇÃO PULMONAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.03.001-2	R\$ 17.850,00
266	EXTIRPAÇÃO DE BOCIO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02.01.001-9	R\$ 21.000,00
267	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.02.003-3	R\$ 8.400,00
268	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.02.005-0	R\$ 18.900,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

269	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.003-4	R\$ 3.360,00
270	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.01.009-7	R\$ 18.900,00
271	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAREDE TORÁCICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.04.021-2	R\$ 14.175,00
272	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORÁCICO (QUALQUER VIA) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.03.008-0	R\$ 10.290,00
LOTE 13 - ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROFISIOLOGIA CLÍNICA			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
273	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	02.11.05.004-0	R\$ 147,00
274	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	02.11.05.003-2	R\$ 168,00
275	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	02.11.05.005-9	R\$ 262,50
276	VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	02.11.05.015-6	R\$ 126,00
277	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES (DOIS MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 420,00
278	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES (QUATRO MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 630,00
279	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES (DOIS MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 420,00
280	POLISSONOGRAMA	02.11.05.010-5	R\$ 315,00
LOTE 14 - ACUPUNTURA , FISIOTERAPIA, NEUROPSICOLOGIA, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
281	FISIOTERAPIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 68,25
282	FISIOTERAPIA SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 42,00
283	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	03.02.04.001-3	R\$ 68,25
284	NEUROPSICOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 210,00
285	NEUROPSICOLOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
286	NEUROPSICOPEDAGOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
287	NEUROPSICOPEDAGOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
288	PSICOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
289	PSICOLOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 63,00
290	PSICOPEDAGOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 126,00
291	PSICOPEDAGOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
292	TERAPEUTA OCUPACIONAL AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
293	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	03.09.05.001-4	R\$ 63,00
294	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	03.09.05.002-2	R\$ 105,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

295	TERAPEUTA OCUPACIONAL SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 126,00
296	PILATES SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 73,50
297	RPG SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 73,50

LOTE 15 - FONOAUDIOLOGIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
298	FONOAUDIOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01..01.004-8	R\$ 73,50
299	FONOAUDIOLÓGICA SESSÃO	03.01.07.011-3	R\$ 63,00
300	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL	02.11.07.004-1	R\$ 63,00
301	AUDIOMETRIA TONAL	02.11.07.004-1	R\$ 52,50
302	AUDIOMETRIA VOCAL	02.11.07.011-4	R\$ 52,50
303	AVALIAÇÃO DO FRENULO LINGUAL (TESTE DA LINGUINHA)	03.01.01.004-8	R\$ 94,50
304	ELETROCOCLEOGRAFIA	02.11.07.012-2	R\$ 157,50
305	EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	02.11.07.042-4	R\$ 105,00
306	EMISSIONES OTOACÚSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA EOAT (TESTE DA ORELHINHA)	02.11.07.014-9	R\$ 105,00
307	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	02.11.07.015-7	R\$ 73,50
308	IMITANCIOMETRIA	02.11.07.020-3	R\$ 63,00
309	FIBRONASOFARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	R\$ 157,50
310	FIBRONASOLARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	R\$ 157,50
311	MÉTODO POR PROMPT		R\$ 189,00
312	MÉTODO POR FLOORTIME		R\$ 189,00
313	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA ADULTO)	02.11.05.011-3	R\$ 241,50
314	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL)	02.11.05.011-3	R\$ 315,00
315	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL COM SEDAÇÃO EM AMBIENTE AMBULATORIAL)	02.11.05.011-3	R\$ 472,50
316	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL COM SEDAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR) INCLUSO DESPESAS MÉDICAS, ANESTESISTA E CUSTOS HOSPITALARES (MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	02.11.05.011-3	R\$ 892,50
317	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATÊNCIA (P300)	02.11.05.011-3	R\$ 367,50
318	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	02.11.07.032-7	R\$ 141,75
319	TESTE VESTIBULARES / OTONEUROLOGICO (VECTO)	02.11.07.035-1	R\$ 231,00
320	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 168,00
321	VIDEONASOFARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 10,50
322	VIDEOLARINGOESTROBOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 189,00

LOTE 16 - EXAMES GASTROLOGIA / PROCTOLOGIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
------	----------------------------	-------------------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

323	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	02.09.01.00-2	R\$ 525,00
324	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	02.09.01.001-0	R\$ 5.565,00
325	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM BIÓPSIA	02.09.01.002-9	R\$ 630,00
326	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CIANOACRILATO EM VARIZES DE FUNDO GÁSTRICO	02.09.01.003-7	R\$ 840,00
327	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM APLICAÇÃO DE HYSTOACRIL	02.09.01.003-7	R\$ 315,00
328	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM BIÓPSIA	02.09.01.003-7	R\$ 294,00
329	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM TESTE DA UREASE	02.09.01.003-7	R\$ 262,50
330	ENDOSCOPIA INFANTIL / ADULTO COM SEDACÃO	02.09.01.003-7	R\$ 420,00
331	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS	04.07.01.031-9	R\$ 1.207,50
332	MANOMETRIA ESOFÁGICA	02.09.04.004-1	R\$ 346,50
333	MUCOSECTOMIA	02.09.01.00-2	R\$ 1.470,00
334	PASSAGEM DE Sonda NASOENTERICA	03.09.01.01-0	R\$ 525,00
335	PASSAGEM DE Sonda NASOGÁSTRICA	03.09.01.010-1	R\$ 325,50
336	PHMETRIA ESOFÁGICA	03.09.01.010-1	R\$ 315,00
337	POLIPECTOMIA DE COLON (RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO E COLO SIGMOIDE)	04.07.02.039-0	R\$ 525,00
338	POLIPECTOMIA DE ESÓFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA)	04.07.01.025-4	R\$ 525,00
339	RETIRADA CORPO ESTRANHO ESÓFAGO, ESTÔMAGO, DUODENO	03.03.07.004-8	R\$ 525,00
340	RETOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA OU FLEXÍVEL	02.09.01.005-3	R\$ 315,00
341	RETOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA OU FLEXÍVEL COM BIÓPSIA	02.09.01.005-3	R\$ 420,00
342	TAMPONAMENTO DE LESÕES HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO	04.07.01.026-2	R\$ 840,00
343	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	04.07.01.031-9	R\$ 2.100,00
344	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA	04.07.01.032-7	R\$ 1.575,00
345	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORROIDAS (POR SESSÃO)	04.07.02.049-7	R\$ 504,00

LOTE 17 - MEDICINA NUCLEAR (EXAME)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
346	ARTERIOGRAFIA CÉRVICO-TORÁCICA	02.10.01.006-1	R\$ 3.150,00
347	ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	02.10.01.007-0	R\$ 3.150,00
348	ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	02.10.01.007-0	R\$ 3.150,00
349	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	02.10.01.011-8	R\$ 3.150,00
350	ARTERIOGRAFIA DO ABDÔMEN	02.10.01.009-6	R\$ 3.675,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

351	ARTERIOGRAFIA DO TÓRAX	02.10.01.009-6	R\$ 3.675,00
352	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	02.10.01.010-0	R\$ 3.675,00
353	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	02.10.01.011-8	R\$ 3.150,00
354	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIÁCA E DISTAL	02.10.01.009-6	R\$ 3.150,00
355	CATETERISMO CARDÍACO	02.11.02.001-0	R\$ 2.520,00
356	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	02.08.06.001-4	R\$ 2.625,00
357	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA CORPO INTEIRO	02.08.03.004-2	R\$ 1.575,00
358	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	02.08.03.002-6	R\$ 336,00
359	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GALIO 67	02.08.01.00-1	R\$ 1.890,00
360	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	02.08.09.00-1	R\$ 997,50
361	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	02.08.02.001-2	R\$ 504,00
362	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	02.08.09.00-2	R\$ 546,00
363	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	02.08.09.003-7	R\$ 1.102,50
364	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.002-5	R\$ 787,50
365	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.003-3	R\$ 840,00
366	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	02.08.05.00-3	R\$ 682,50
367	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	02.08.03.00-1	R\$ 997,50
368	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	02.08.07.00-4	R\$ 420,00
369	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	02.08.04.00-3	R\$ 420,00
370	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	02.08.05.004-3	R\$ 577,50
371	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	02.08.01.005-0	R\$ 525,00
372	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	02.08.02.005-5	R\$ 315,00
373	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI- SÓLIDO)	02.08.02.006-3	R\$ 420,00
374	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	02.08.02.007-1	R\$ 315,00
375	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	02.08.01.006-8	R\$ 189,00
376	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	02.08.07.002-8	R\$ 315,00
377	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	02.08.07.003-6	R\$ 315,00
378	CINTILOGRAFIA PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	02.08.07.004-4	R\$ 231,00
379	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	02.08.03.005-0	R\$ 840,00

LOTE 18 - MEDICINA DO TRABALHO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO
------	----------------------------	--------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

		SIGTAP/SUS	
380	EXAME ABONO DE ATESTADO	03.01.01.005-6	R\$ 73,50
381	EXAME ADMISSIONAL	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
382	EXAME DEMISSIONAL	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
383	EXAME PERÍCIA MÉDICA PARA AFASTAMENTO DO TRABALHO	03.01.01.005-6	R\$ 126,00
384	EXAME PERÍCIA MÉDICA PARA MUDANÇA DE FUNÇÃO OU REMANEJAMENTO FUNCIONAL	03.01.01.005-6	R\$ 136,50
385	EXAME PERIÓDICO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
386	EXAME RETORNO AO TRABALHO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
387	MUDANÇA DE FUNÇÃO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
LOTE 19 – EXAMES OFTALMOLÓGICOS			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
388	ANESTESIA GERAL PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (CRIANÇA E ADULTO)	04.17.01.004-4	R\$ 997,50
389	ANGIO OCT- AO	02.11.06.017-8	R\$ 315,00
390	ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE AO	02.11.06.018-6	R\$ 315,00
391	BIOMETRIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (IOL MASTER) - OD	02.11.06.028-3	R\$ 157,50
392	BIOMETRIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (IOL MASTER) - OE	02.11.06.028-3	R\$ 157,50
393	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OD	02.11.06.001-1	R\$ 157,50
394	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OE	02.11.06.001-1	R\$ 157,50
395	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO - AO	02.11.06.002-0	R\$ 157,50
396	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - AO	02.11.06.003-8	R\$ 157,50
397	CERATOMETRIA - OD	02.11.06.005-4	R\$ 105,00
398	CERATOMETRIA - OE	02.11.06.005-4	R\$ 105,00
399	CHECK UP UVEÍTE/ AVALIAÇÃO UVEÍTE - AO	02.11.06.012-7	R\$ 315,00
400	CHECK UP NEURO OFTALMO- AO	02.11.06.023-2	R\$ 315,00
401	CHECK-UP DE ESTRABISMO COM SINOPTOFORO / TESTE ORTOPTICO- AO	02.11.06.023-2	R\$ 336,00
402	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) - AO	02.11.06.006-2	R\$ 126,00
403	FUNDOSCOPIA - OD	02.11.06.010-0	R\$ 78,75
404	FUNDOSCOPIA - OE	02.11.06.010-0	R\$ 78,75
405	GONIOSCOPIA - AO	02.11.06.011-9	R\$ 126,00
406	MAPEAMENTO DE RETINA - AO	02.11.06.012-7	R\$ 126,00
407	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OD	02.11.06.014-3	R\$ 126,00
408	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OE	02.11.06.014-3	R\$ 126,00
409	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - AO	02.05.02.002-0	R\$ 105,00
410	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OE	02.11.06.015-1	R\$ 73,50
411	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OD	02.11.06.015-1	R\$ 73,50
412	RETINOGRAFIA COLORIDA - OD	02.11.06.017-8	R\$ 94,50
413	RETINOGRAFIA COLORIDA - OE	02.11.06.017-8	R\$ 94,50
414	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - AO	02.11.06.018-6	R\$ 126,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

415	SEDAÇÃO PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (ADULTO)	04.17.01.004-4	R\$ 525,00
416	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO - AO	02.11.06.024-0	R\$ 105,00
417	TONOMETRIA - AO	02.11.06.025-9	R\$ 84,00
418	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OD	02.11.06.028-3	R\$ 210,00
419	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OE	02.11.06.028-3	R\$ 210,00
420	TOMOGRÁFIA SEGMENTO ANTERIOR POR PENTACAM - AO	02.11.06.026-7	R\$ 315,00
421	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - OD	02.11.06.026-7	R\$ 84,00
422	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) - OE	02.11.06.026-7	R\$ 84,00
423	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (ECO B) - OE	02.05.02.008-9	R\$ 147,00
424	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (ECO B) - OD	02.05.02.008-9	R\$ 147,00

LOTE 20 – CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS (INCLUSO PACOTE CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
425	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E/OU INFERIOR - AO	04.05.01.018-4	R\$ 3.150,00
426	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OD	04.05.05.002-0	R\$ 315,00
427	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OE	04.05.05.002-0	R\$ 315,00
428	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.001-1	R\$ 2.625,00
429	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.001-1	R\$ 2.625,00
430	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA - OD	04.05.05.003-8	R\$ 1.260,00
431	CAUTERIZACAO DE CÓRNEA - OE	04.05.05.003-8	R\$ 1.260,00
432	CERATECTOMIA FOTORREFRATIVA (PRK) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
433	CERATECTOMIA FOTORREFRATIVA (PRK) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
434	CERATECTOMIA FOTOTERAPÊUTICA (PTK) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
435	CERATECTOMIA FOTOTERAPÊUTICA (PTK) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
436	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.038-0	R\$ 6.825,00
437	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.038-0	R\$ 6.825,00
438	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.002-8	R\$ 4.725,00
439	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.002-8	R\$ 4.725,00
440	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.001-0	R\$ 2.887,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

441	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.001-0	R\$ 2.887,50
442	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.006-2	R\$ 2.362,50
443	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.006-2	R\$ 2.362,50
444	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.001-5	R\$ 5.250,00
445	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.001-5	R\$ 5.250,00
446	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MÚSCULOS) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.002-3	R\$ 5.250,00
447	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MÚSCULOS) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.002-3	R\$ 5.250,00
448	COLA BIOLÓGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERÍGIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.010-9	R\$ 630,00
449	COLA BIOLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERÍGIO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.010-9	R\$ 630,00
450	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.010-5	R\$ 5.775,00
451	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR -OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.010-5	R\$ 5.775,00
452	EPILAÇÃO A LASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.005-2	R\$ 1.260,00
453	EPILAÇÃO A LASER - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.005-2	R\$ 1.260,00
454	EPILAÇÃO DE CÍLIOS - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.006-0	R\$ 945,00
455	EPILAÇÃO DE CÍLIOS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.006-0	R\$ 945,00
456	EXERESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.050,00
457	EXERESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.050,00
458	EXERESE DE PTERÍGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.575,00
459	EXERESE DE PTERÍGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.575,00
460	EXERESE DE PTERÍGIO RECIDIVADO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036--4	R\$ 1.785,00
461	EXERESE DE PTERÍGIO RECIDIVADO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036--4	R\$ 1.785,00
462	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.008-9	R\$ 1.260,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

463	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.008-9	R\$ 1.260,00
464	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04..05.05.008-9	R\$ 1.260,00
465	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL -OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04..05.05.008-9	R\$ 1.260,00
466	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.009-7	R\$ 1.890,00
467	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.009-7	R\$ 1.890,00
468	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.010-0	R\$ 1.575,00
469	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.010-0	R\$ 1.575,00
470	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.037-2	R\$ 2.100,00
471	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.037-2	R\$ 2.100,00
472	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR RÍGIDA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.011-9	R\$ 1.575,00
473	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR RÍGIDA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.011-9	R\$ 1.575,00
474	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OD	04.05.03.004-5	R\$ 367,50
475	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OE	04.05.03.004-5	R\$ 367,50
476	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.575,00
477	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.575,00
478	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM AVASTIM (VEGF) POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
479	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM AVASTIM (VEGF) POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
480	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.990,00
481	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.990,00
482	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM OZURDEX POR APLICACAO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 4.200,00
483	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM OZURDEX POR APLICACAO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 4.200,00
484	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
485	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
486	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
487	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
488	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

489	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
490	IRIDOTOMIA A LASER (SESSAO) - OD	04.05.05.019-4	R\$ 315,00
491	IRIDOTOMIA A LASER (SESSAO) - OE	04.05.05.019-4	R\$ 315,00
492	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI- GLAUCOMATOSA- OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.013-5	R\$ 5.250,00
493	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI- GLAUCOMATOSA- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.013-5	R\$ 5.250,00
494	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR – LIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.015-1	R\$ 5.250,00
495	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR – LIO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.015-1	R\$ 5.250,00
496	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.014-3	R\$ 4.725,00
497	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.014-3	R\$ 4.725,00
498	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.017-8	R\$ 525,00
499	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.017-8	R\$ 525,00
500	IRIDOPLASTIA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.019-4	R\$ 420,00
501	IRIDOPLASTIA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.019-4	R\$ 420,00
502	LENTE IMPORTADA SILMPES (POR OLHO)	07.01.04.002-5	R\$ 1.050,00
503	LENTE IMPORTADA COM CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO (POR OLHO)	07.01.04.002-5	R\$ 3.150,00
504	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OD	04.05.03.019-3	R\$ 1.050,00
505	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OE	04.05.03.019-3	R\$ 1.050,00
506	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00
507	PROTESE OCULAR-OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	07.01.04.006-8	R\$ 2.100,00
508	PROTESE OCULAR-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	07.01.04.006-8	R\$ 2.100,00
509	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.011-7	R\$ 787,50
510	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.011-7	R\$ 787,50
511	REMOCAO DE ÓLEO DE SILICONE - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.022-3	R\$ 3.990,00
512	REMOCAO DE ÓLEO DE SILICONE - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.022-3	R\$ 3.990,00
513	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.007-0	R\$ 7.875,00
514	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.007-0	R\$ 7.875,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

515	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.021-5	R\$ 3.675,00
516	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.021-5	R\$ 3.675,00
517	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.025-9	R\$ 1.050,00
518	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.025-9	R\$ 1.050,00
519	SIMBLEFAROPLASTIA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.014-1	R\$ 2.625,00
520	SIMBLEFAROPLASTIA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.014-1	R\$ 2.625,00
521	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.015-0	R\$ 1.575,00
522	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.015-0	R\$ 1.575,00
523	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.016-8	R\$ 630,00
524	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.016-8	R\$ 630,00
525	SUTURA DE CONJUNTIVA-OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.029-1	R\$ 1.050,00
526	SUTURA DE CONJUNTIVA-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.029-1	R\$ 1.050,00
527	SUTURA DE CÓRNEA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.030-5	R\$ 1.155,00
528	SUTURA DE CÓRNEA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.030-5	R\$ 1.155,00
529	SUTURA DE ESCLERA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.009-6	R\$ 1.575,00
530	SUTURA DE ESCLERA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.009-6	R\$ 1.575,00
531	SUTURA DE LACRIMAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.017-6	R\$ 1.260,00
532	SUTURA DE PÁLPEBRAS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.017-6	R\$ 1.260,00
533	TRABECULECTOMIA (TREC) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.032-1	R\$ 4.200,00
534	TRABECULECTOMIA (TREC) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.032-1	R\$ 4.200,00
535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.035-6	R\$ 4.725,00
536	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.035-6	R\$ 4.725,00
537	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.019-2	R\$ 3.150,00
538	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.019-2	R\$ 3.150,00
539	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL- OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.020-2	R\$ 3.675,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

540	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.020-2	R\$ 3.675,00
541	VITRECTOMIA ANTERIOR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.013-4	R\$ 6.300,00
542	VITRECTOMIA ANTERIOR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.013-4	R\$ 6.300,00
543	VITRECTOMIA POSTERIOR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.014-2	R\$ 6.825,00
544	VITRECTOMIA POSTERIOR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.014-2	R\$ 6.825,00
545	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.016-9	R\$ 8.610,00
546	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.016-9	R\$ 8.610,00
547	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO / ÓLEO DE SILICONE / ENDOLASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.017-7	R\$ 9.450,00
548	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO / ÓLEO DE SILICONE / ENDOLASER - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.017-7	R\$ 9.450,00

LOTE 21 - CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
549	ADENOIDECTOMIA (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 2.625,00
550	ADENOIDECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 3.360,00
551	ADENOIDECTOMIA + TUBNECTOMIA (INFANTIL ATÉ 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 3.150,00
552	ADENOIDECTOMIA + TUBNECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 4.200,00
553	AMIGDALECTOMIA (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.002-4	R\$ 2.625,00
554	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (A+A) (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.003-2	R\$ 3.150,00
555	AMIGDALECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.002-4	R\$ 3.360,00
556	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (A+A) (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.003-2	R\$ 4.200,00
557	PROCEDIMENTOS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00
558	POLIPECTOMIA NASAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.09.04.002-5	R\$ 3.150,00
559	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/ FARINGE / LARINGE / NARIZ, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.031-8	R\$ 525,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

560	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.02.031-3	R\$ 3.675,00
561	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.048-2	R\$ 4.200,00
562	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO + TURBINECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.048-2	R\$ 4.200,00
563	SEPTOPLASTIA + SINUSECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.041-5	R\$ 4.200,00
564	SINUSOTOMIA BILATERAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.032-6	R\$ 4.200,00
565	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.033-4	R\$ 4.200,00
566	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.051-2	R\$ 4.200,00
567	TIMPANOPLASTIA (UNILATERAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.035-0	R\$ 8.400,00
568	TIMPANOPLASTIA (BILATERAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.035-0	R\$ 12.600,00
569	TURBINECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.041-5	R\$ 3.675,00

LOTE 22 - PNEUMOLOGIA / ALERGOLOGIA (EXAME)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
570	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	02.09.04.001-7	R\$ 1.260,00
571	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA) COM SEDAÇÃO	02.09.04.001-7	R\$ 1.575,00
572	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	02.11.08.005-5	R\$ 189,00
573	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	02.11.08.006-3	R\$ 157,50
574	PATCH-TESTE (TESTE ALÉRGICO DE CONTATO)	02.02.03.114-4	R\$ 304,50
575	PRICK-TESTE (TESTE CUTÂNEO DE LEITURA IMEDIATA)	02.02.03.115-2	R\$ 309,75
576	TESTE ANESTÉSICOS	02.02.03.114-4	R\$ 157,50
577	TESTE COSMÉTICOS	02.02.03.114-4	R\$ 262,50
578	TESTE MEDICAMENTOS	02.02.03.114-4	R\$ 157,50

LOTE 23 - RADIODIAGNÓSTICO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
579	ARTROGRAFIA	02.04.06.001-0	R\$ 1.050,00
580	DACRIOCISTOGRAFIA AO	02.04.01.001-2	R\$ 3.150,00
581	DENSITOMETRIA ÓSSEA - CORPO INTEIRO (AVALIAÇÃO DE MASSA ÓSSEA)	02.04.06.002-8	R\$ 157,50
582	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO- ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	02.04.06.002-8	R\$ 157,50
583	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	02.04.03.002-1	R\$ 315,00
584	ENEMA OPACO		R\$ 525,00
585	ESCANOMETRIA BILATERAL	02.04.06.003-6	R\$ 168,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

586	INCIDÊNCIA ADICIONAL (COLUNAS)	02.04.02.006-9	R\$ 13,65
587	INCIDÊNCIA ADICIONAL (CRÂNIO OU FACE)	02.04.01.008-0	R\$ 13,65
588	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO INFERIOR)	02.04.06.010-9	R\$ 13,65
589	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO SUPERIOR)	02.04.04.006-0	R\$ 13,65
590	INCIDÊNCIA ADICIONAL (TORAX, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES)	02.04.01.008-0	R\$ 13,65
591	MAMOGRAFIA BILATERAL	02.04.03.003-0	R\$ 126,00
592	PLANIGRAFIA DE LARINGE	02.04.01.002-0	R\$ 315,00
593	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	02.04.02.002-6	R\$ 336,00
594	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE	02.04.05.009-0	R\$ 441,00
595	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	02.04.05.010-3	R\$ 336,00
596	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIÁRIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	02.04.06.004-4	R\$ 189,00
597	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	02.04.06.005-2	R\$ 315,00
598	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.006-9	R\$ 73,50
599	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	02.04.02.007-7	R\$ 78,75
600	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.008-5	R\$ 78,75
601	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO + LATERAL) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.03.013-7	R\$ 73,50
602	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ÓRBITAS (PA + OBLÍQUAS +HIRTZ)	02.04.01.003-9	R\$ 73,50
603	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 63,00
604	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 63,00
605	RADIOGRAFIA DE MÃO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.009-4	R\$ 63,00
606	RADIOGRAFIA DE MÃO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.009-4	R\$ 63,00
607	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO 3 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.012-0	R\$ 78,75
608	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP) - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.013-8	R\$ 73,50
609	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.011-1	R\$ 73,50
610	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	02.04.01.004-7	R\$ 73,50
611	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.002-7	R\$ 73,50
612	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.002-7	R\$ 73,50
613	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 73,50
614	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 73,50
615	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.003-5	R\$ 73,50
616	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.003-5	R\$ 73,50
617	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.004-3	R\$ 73,50
618	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.004-3	R\$ 73,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

619	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.005-5	R\$ 73,50
620	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA - TORNOZELO ESQUERDO - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.008-7	R\$ 73,50
621	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA - TORNOZELO DIREITO - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.008-7	R\$ 73,50
622	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.007-9	R\$ 73,50
623	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA-ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.007-9	R\$ 73,50
624	RADIOGRAFIA DE BACIA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.009-5	R\$ 73,50
625	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 73,50
626	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 73,50
627	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.010-9	R\$ 63,00
628	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.010-9	R\$ 63,00
629	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.006-3	R\$ 63,00
630	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.006-0	R\$ 63,00
631	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.006-0	R\$ 73,50
632	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.003-4	R\$ 63,00
633	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	02.04.02.003-4	R\$ 73,50
634	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.005-0	R\$ 73,50
635	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.009-3	R\$ 63,00
636	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICO-LOMBAR DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.011-5	R\$ 73,50
637	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	02.04.03.005-6	R\$ 73,50
638	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.03.007-2	R\$ 73,50
639	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 63,00
640	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 63,00
641	RADIOGRAFIA DE COXA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.011-7	R\$ 63,00
642	RADIOGRAFIA DE COXA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.011-7	R\$ 63,00
643	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	02.04.01.008-0	R\$ 63,00
644	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.008-6	R\$ 73,50
645	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.008-6	R\$ 73,50
646	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) - DIREITO	02.04.04.011-6	R\$ 73,50
647	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) - ESQUERDO	02.04.04.011-6	R\$ 73,50
648	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	02.04.03.009-9	R\$ 73,50
649	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - DIREITO	02.04.06.012-5	R\$ 73,50
650	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - ESQUERDO	02.04.06.012-5	R\$ 73,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

651	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - DIREITO	02.04.06.013-3	R\$ 73,50
652	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - ESQUERDO	02.04.06.013-3	R\$ 73,50
653	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS) - DIREITO	02.04.06.014-1	R\$ 84,00
654	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS) - ESQUERDO	02.04.06.014-1	R\$ 84,00
655	RADIOGRAFIA DE LARINGE	02.04.01.009-8	R\$ 73,50
656	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA) - BILATERAL	02.04.04.010-8	R\$ 94,50
657	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	02.04.01.010-1	R\$ 73,50
658	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	02.04.01.011-0	R\$ 73,50
659	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.012-8	R\$ 73,50
660	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.015-0	R\$ 73,50
661	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.015-0	R\$ 73,50
662	RADIOGRAFIA DE PERNA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.016-8	R\$ 73,50
663	RADIOGRAFIA DE PERNA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.016-8	R\$ 73,50
664	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.012-4	R\$ 73,50
665	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.012-4	R\$ 73,50
666	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	02.04.02.012-3	R\$ 73,50
667	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	02.04.01.013-6	R\$ 73,50
668	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.014-4	R\$ 73,50
669	RADIOGRAFIA DE SELA TÚRCICA (PA+LATERAL+BRETTON) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.015-2	R\$ 73,50
670	RADIOGRAFIA OCLUSAL	02.04.01.016-0	R\$ 84,00
671	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE COLUNA TOTAL - TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	02.04.02.013-1	R\$ 157,50
672	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA	02.04.02.013-1	R\$ 136,50
673	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	02.04.06.017-6	R\$ 189,00
674	RADIOGRAFIA PANORÂMICA MEMBROS INFERIORES COM APOIO MONOPODÁLICO	02.04.06.017-6	R\$ 210,00
675	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	02.04.01.020-9	R\$ 157,50

LOTE 24 - RADIODIAGNÓSTICO COM CONTRASTE

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
676	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	02.04.05.001-4	R\$ 525,00
677	COLANGIOGRAFIA POS OPERATORIA	02.04.05.003-0	R\$ 525,00
678	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	02.04.05.006-5	R\$ 472,50
679	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO (ESOFAGOGRAMA)	02.04.03.008-0	R\$ 420,00
680	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO (REED)	02.04.05.014-6	R\$ 399,00
681	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	02.04.05.015-4	R\$ 367,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

682	SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	02.04.01.019-5	R\$ 420,00
683	URETROCISTOGRAFIA	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
684	URETROCISTOGRAFIA - RETRÓGRADA E MICCIONAL (ADULTO)	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
685	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA E MICCIONAL (CRIANÇA ATÉ 12 ANOS)	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
686	UROGRAFIA VENOSA	02.04.05.018-9	R\$ 525,00
687	UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ E POS-MICCIONAL	02.04.05.018-9	R\$ 525,00

LOTE 25 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
688	ANGIOGRAFIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (POR SEGMENTO)	02.10.01.001-0	R\$ 735,00
689	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL ARTERIAL	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
690	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
691	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.07.03.001-4	R\$ 682,50
692	ANGIORESSONÂNCIA DE AORTA / ABDOMINAL	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
693	ANGIORESSONÂNCIA DE Pelve	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
694	ANGIORESSONÂNCIA DE PESCOÇO	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
695	ANGIORESSONÂNCIA DE TÓRAX	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
696	ARTRORESSONÂNCIA (INCLUIR A PUNÇÃO ARTICULAR) POR ARTICULAÇÃO	02.07.02.002-7	R\$ 1.039,50
697	BIOPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR RM COM FUSÃO DE IMAGENS	02.07.03.005-7	R\$ 1.365,00
698	DEFECORESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ESTUDO DINÂMICO DO ASSOALHO PÉLVICO)	02.07.03.002-2	R\$ 945,00
699	ELASTROGRAFIA POR RM	02.07.03.001-4	R\$ 682,50
700	ESPECTROSCOPIA POR RM	02.07.03.001-4	R\$ 315,00
701	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN TOTAL	02.07.03.001-4	R\$ 1.207,50
702	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.07.03.001-4	R\$ 577,50
703	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
704	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
705	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
706	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR- ATM (BILATERAL)	02.07.01.002-1	R\$ 577,50
707	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PELVE / ABDÔMEN INFERIOR	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
708	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
709	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
710	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA COM CINE	02.07.02.001-9	R\$ 1.260,00
711	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFURAÇÃO + ESTRESSE	02.07.02.001-9	R\$ 1.260,00
712	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
713	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

714	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	02.07.01.003-0	R\$ 577,50
715	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA	02.07.01.004-8	R\$ 577,50
716	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA	02.07.01.005-6	R\$ 577,50
717	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
718	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
719	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	02.07.01.006-4	R\$ 577,50
720	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
721	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
722	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS BILATERAL	02.07.02.003-5	R\$ 945,00
723	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
724	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
725	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	02.07.03.005-7	R\$ 682,50
726	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
727	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
728	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
729	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
730	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÊNIS	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
731	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
732	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
733	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
734	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL- DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
735	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
736	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
737	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	02.07.01.007-2	R\$ 577,50
738	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	02.07.02.003-5	R\$ 577,50
739	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
740	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
741	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES / COLANGIORESSONÂNCIA	02.07.03.004-9	R\$ 577,50
742	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE RESSONÂNCIA DE MAGNÉTICA	04.17.01.006-0	R\$ 577,50

LOTE 26 - TOMOGRAFIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
743	ANGIOTOMOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	02.10.01.003-7	R\$ 661,50
744	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	02.10.01.003-7	R\$ 546,00
745	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL E VENOSA	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
746	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
747	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
748	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS	02.10.01.003-7	R\$ 630,00
749	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	02.10.01.003-7	R\$ 420,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

750	ANGIOTOMOGRAFIA DE Pelve	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
751	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
752	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
753	ESCANOMETRIA POR TOMOGRAFIA DOS MEMBROS INFERIORES	02.04.06.003-6	R\$ 346,50
754	ENTEROTOMOGRAFIA	02.06.03.001-0	R\$ 577,50
755	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN INFERIOR/BACIA/PELVE	02.06.03.003-7	R\$ 367,50
756	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDÔMEN SUPERIOR	02.06.03.001-0	R\$ 315,00
757	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	02.06.03.001-0	R\$ 535,50
758	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
759	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
760	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
761	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL - ESQUERDO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
762	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
763	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
764	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
765	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - ESQUERDO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
766	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
767	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
768	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
769	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
770	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
771	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
772	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
773	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - ESQUERDO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
774	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DE CORAÇÃO (PARA AVALIAÇÃO DO ESCORE DE CALCIO CORONÁRIOANO)	02.06.02.004-0	R\$ 367,50
775	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.03.002-9	R\$ 283,50
776	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA	04.17.01.006-0	R\$ 210,00
777	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.01.002-8	R\$ 252,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

778	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.01.003-6	R\$ 252,00
779	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	02.06.01.007-9	R\$ 252,00
780	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO COM JANELA ÓSSEA E RECONSTRUÇÃO 3D	02.06.01.007-9	R\$ 294,00
781	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO- MANDÍBULA	02.06.01.004-4	R\$ 283,50
782	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS	02.06.01.004-4	R\$ 294,00
783	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PARTES MOLES (LARINGE, FARINGE, GLÂNDULAS SALIVARES, GLÂNGLIOS CERVICAIS, TIREOIDE, PARATIREÓIDE)	02.06.01.005-2	R\$ 294,00
784	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	02.06.01.005-2	R\$ 294,00
785	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX (HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO)	02.06.02.003-1	R\$ 399,00
786	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO ADICIONAL (COLUNAS)	02.06.03.002-9	R\$ 73,50
787	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR ANTEBRAÇO - DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
788	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR ANTEBRAÇO - ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
789	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR BRAÇO -DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
790	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR BRAÇO -ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
791	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR COXA -DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
792	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR COXA -ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
793	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR MÃO -DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
794	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR MÃO -ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
795	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PÉ - DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
796	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PÉ -ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
797	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PERNA -DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
798	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PERNA - ESQUERDO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
799	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRSICA OU ÓRBITAS	02.06.01.006-0	R\$ 283,50
800	TOMOGRFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRFIA)	02.06.03.003-7	R\$ 472,50
801	TOMOGRFIA POR EMISSÃO DE POSITRONS (PET-CT) SCAN	02.06.01.009-5	R\$ 3.675,00
802	TOMOGRFIA POR EMISSÃO DE POSITRONS (PET-CT) PSMA	02.06.01.009-5	R\$ 4.200,00

LOTE 27 - ULTRASSONAGRAFIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO
------	----------------------------	--------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

		SIGTAP/SUS	
803	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	02.11.09.001-8	R\$ 745,50
804	ULTRASSONOGRAMA CRANIANA	02.05.02.001-1	R\$ 136,50
805	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	02.05.01.005-9	R\$ 189,00
806	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA GUIADA DE US	02.01.01.054-2	R\$ 504,00
807	ULTRASSONOGRAMA DE TESTÍCULOS	02.05.02.007-0	R\$ 126,00
808	ULTRASSONOGRAMA DA TIREÓIDE (GLÂNDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS)	02.05.02.012-7	R\$ 115,50
809	ULTRASSONOGRAMA DA TIREÓIDE (GLÂNDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS) COM DOPPLER	02.05.02.012-7	R\$ 152,25
810	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN INFERIOR	02.05.02.003-8	R\$ 94,50
811	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.05.02.003-8	R\$ 94,50
812	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL (AB. SUPERIOR + AB. INFERIOR)	02.05.02.004-6	R\$ 115,50
813	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
814	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
815	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COXA - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
816	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COXA - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
817	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
818	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
819	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO MÃO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
820	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO MÃO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
821	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
822	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO OMBRO ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
823	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
824	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
825	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PÉ - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
826	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PÉ - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
827	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
828	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PUNHO ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
829	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
830	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
831	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	02.05.02.007-0	R\$ 94,50
832	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	02.05.02.007-0	R\$ 157,50
833	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL / AXILAS / MÚSCULO / TENDÕES)	02.05.02.012-7	R\$ 126,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

834	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMÁRIA BILATERAL	02.05.02.009-7	R\$ 126,00
835	ULTRASSONOGRRAFIA DE MÚSCULOS	02.05.02.012-7	R\$ 105,00
836	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (NODULOS, TUMORES, ABCESSOS, LINFONODOMEGALIAS)	02.05.02.012-7	R\$ 84,00
837	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	02.05.02.010-0	R\$ 94,50
838	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANS-RETAL)	02.05.02.011-9	R\$ 126,00
839	ULTRASSONOGRRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	02.05.02.013-5	R\$ 105,00
840	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINARIO (BEXIGA, RINS E VIAS URINÁRIAS)	02.05.02.005-4	R\$ 105,00
841	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	02.05.01.004-0	R\$ 126,00
842	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAI	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
843	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER DE APARELHO URINÁRIO (RIM TRANSPLANTADO)	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
844	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER FIGADO E VASOS HEPÁTICO	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
845	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLERFLUXOMETRIA FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 199,50
846	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MID	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
847	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MIE	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
848	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSD	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
849	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSE	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
850	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN DOS VASOS ABDOMINAIS	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
851	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MID	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
852	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MIE	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
853	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSD	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
854	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSE	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
855	ULTRASSONOGRRAFIA ENDORETAL COM BIOPSIA	02.01.01.054-2	R\$ 178,50
856	ULTRASSONOGRRAFIA HISTEROSONOGRRAFIA 5º AO 11º DIA DO CICLO MENSTRUAL	02.05.02.018-6	R\$ 315,00
857	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	02.05.01.005-9	R\$ 178,50
858	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR 1ª, 2ª E 3ª TRIMESTRE (DOIS FETOS)	02.05.02.014-3	R\$ 210,00
859	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR COM PBF (DOIS FETOS)	02.05.02.014-3	R\$ 262,50
860	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MARCADORES CROMOSSOMICOS	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
861	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
862	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL COM DOPPLER	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
863	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR (DOIS FETOS)	02.05.01.005-9	R\$ 315,00
864	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR COM DOPPLER (DOIS FETOS)	02.05.01.005-9	R\$ 367,50
865	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ROTINA	02.05.02.014-3	R\$ 136,50
866	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICO BIOFISICO FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 189,00
867	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US	02.01.01.058-5	R\$ 210,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

	(MAMA DIREITA)		
868	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA ESQUERDA)	02.01.01.058-5	R\$ 210,00
869	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE TIREOIDE GUIADA DE US	02.01.01.047-0	R\$ 210,00
870	ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL OU PAREDE TORÁCICA	02.05.02.004-6	R\$ 105,00
871	ULTRASSONOGRRAFIA PELE E SUBCUTANEO	02.05.02.006-2	R\$ 126,00
872	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	02.05.02.016-0	R\$ 126,00
873	ULTRASSONOGRRAFIA PENIANA	02.05.02.006-2	R\$ 126,00
874	ULTRASSONOGRRAFIA PERCUTANÊA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	02.01.01.060-7	R\$ 525,00
875	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	02.05.01.004-0	R\$ 126,00
876	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	02.05.02.017-8	R\$ 136,50
877	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	02.05.01.005-9	R\$ 210,00
878	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL	02.05.02.018-6	R\$ 136,50
879	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER	02.05.02.018-6	R\$ 168,00
880	UTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	02.05.02.018-6	R\$ 210,00
881	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO ULTRASSON	04.17.01.006-0	R\$ 210,00

LOTE 28 - DIÁRIAS HOSPITALARES

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
882	DIÁRIA EM ENFERMÁRIA - (CASO O PACIENTE NECESSITE DE UM PERÍODO MAIOR DE INTERNAÇÃO NA ENFERMARIA, ESSES SÃO OS VALORES DAS DIÁRIAS, JÁ INCLUSOS OS CUSTOS COM PLANTONISTAS, COORDENADOR DE ENFERMÁRIA ALIMENTAÇÃO E MEDICAMENTOS PADRÃO).		R\$ 735,00
883	DIÁRIA EM CTI - (CASO O PACIENTE NECESSITE DE UM PERÍODO MAIOR DE INTERNAÇÃO NO CTI, ESSES SÃO OS VALORES DAS DIÁRIAS, JÁ INCLUSOS OS CUSTOS COM PLANTONISTAS, COORDENADOR DE CTI, ALIMENTAÇÃO E MEDICAMENTOS PADRÃO)		R\$ 1.470,00

12 – DA VIGÊNCIA

O termo contratual entrará em vigor na data da sua publicação e vigorará por até 12 (doze) meses, estando à disposição do Município após a devida assinatura do contrato.

13 – DISPOSIÇÕES GERAIS

Sem prejuízo do acompanhamento, fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo Município sobre a execução do objeto elencado no item 1, a Contratada reconhecerá a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica dos órgãos de controle.

O Município deverá notificar o Consórcio, por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação do fornecimento, fixando prazo para sua correção.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

O Consórcio deve emitir a nota fiscal relativa ao fornecimento dos serviços, que deverá ser encaminhada em endereço eletrônico: compras@juvenilia.mg.gov.br de responsabilidade do Setor de Compras do município de Juvenília/MG) para fins de liquidação e pagamento, acompanhada das seguintes comprovações: Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União - CND Federal; Certidão Negativa de Débitos das Fazendas Estadual e Municipal; Certidão de Regularidade do FGTS - CRF; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

Sérgio Figueredo Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
e Saneamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

A

Excelentíssima Senhora

Valdenice Pereira da Silva

Secretária Municipal da Fazenda

JUVENÍLIA – MG

Prezado Senhor,

Ante a solicitação para celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, solicito a V.Sa., para o fiel cumprimento do art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal – LC nº 101/2000, que certifique sobre a existência de Recursos Financeiros para atender a despesa discriminada acima.

Ao ensejo, renovo a V. Sa. nossas expressões de cordialidade e apreço.

Atenciosamente,

Mailson Lopes de Oliveira
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

Ao

Departamento de Contabilidade

Responsável pelo Setor Contábil

JUVENILIA – MG

Prezado Senhor,

Em observância ao disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, solicitamos a V.Exa., que informe qual a dotação orçamentária a ser utilizada para a celebração de **“Contrato de Programa”**, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o **“CISAMSF”**, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados.

Ao ensejo, renovo a V. Sa. nossas expressões de cordialidade e apreço.

Atenciosamente,

Mailson Lopes de Oliveira
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

Ao
Excelentíssimo Senhor
Mailson Lopes de Oliveira
Prefeito Municipal
JUVENÍLIA – MG

Senhor Prefeito,

Em resposta à solicitação de V.Exa., para que o Setor certifique sobre a existência de Recursos Orçamentários para atender à despesa com a celebração de **“Contrato de Programa”**, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o **“CISAMSF”**, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, eu, abaixo assinado, na qualidade de contador do Município, em atendimento ao disposto na Lei Federal de Licitação nº 14.133/2021 e na Lei Complementar nº 101/00, certifico que revendo o Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD, da Lei Orçamentária Anual, **EXERCÍCIO de 2026**, as despesas da futura contratação, serão suportadas pela seguinte dotação orçamentária.

Dotação Orçamentária:

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1500001002 - Ficha 355

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1621000000 - Ficha 356

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1600003110 - Ficha 875

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 2600003110 - Ficha 876

Com meus protestos de estima, respeito e considerações, renovo-me a V.Exa. expressões de cordialidade e apreço.

Atenciosamente,

Wagner Luiz Neves de Souza

CRC/MG Nº 089.840



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 01 de setembro de 2026.

Ao

Excelentíssimo Senhor

Mailson Lopes de Oliveira

Prefeito Municipal

JUVENÍLIA – MG

Senhor Prefeito,

Em atendimento à solicitação enviada por V.Exa. a esse Setor, informo que há disponibilidade financeira durante o período de vigência contratual, para o pagamento das despesas com a celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados.

Com meus protestos de estima, respeito e considerações, renovo-me a V.Exa. expressões de cordialidade e apreço.

Atenciosamente,

Valdenice Pereira da Silva
Secretaria Municipal de Fazenda e
Adm. Financeira e Patrimonial



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

REQUISIÇÃO

Para cumprimento legal, esta Prefeitura, considerando o disposto na Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026, vem determinar a Comissão de Contratação, a abertura de **Processo de Contratação**, através de **DISPENSA DE LICITAÇÃO** com amparo no disposto no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, para celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, no valor global estimado de **R\$ 1.379.704,18 (um milhão, trezentos e setenta e nove mil, setecentos e quatro reais e dezoito centavos)**, durante o período de 12 (doze) meses, contratação esta, em razão do município de Juvenília ser consorciado ao CISAMSF.

Prefeitura Municipal de Juvenília/MG, aos 02 dias do mês de setembro do ano de 2026.

Mailson Lopes de Oliveira - PREFEITO MUNICIPAL

Exmo. Sr.
Edmundo dos Reis Júnior
Presidente da Comissão de Contratação
NESTA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE AUTUAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 033/2026

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

SÍNTESE DO OBJETO: Celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

Eu, Edmundo dos Reis Júnior – Presidente da Comissão de Contratação, certifico que no 03º (terceiro) dia do mês de setembro de 2026, na sala do Departamento de Licitações, em observância aos ditames da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021, autuei o presente Processo Administrativo, (parte interna), com os autos que a seguir o instruem.

Edmundo dos Reis Júnior - Presidente
COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO
Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

MINUTA DO CONTRATO DE PROGRAMA Nº/2026

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 033/2026
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JUVENÍLIA/MG, E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO - CISAMSF, INSCRITO NO CNPJ SOB O Nº 01.289.973/0001-55, PARA OS FINS NELE INDICADOS.

O **MUNICÍPIO DE JUVENÍLIA**, inscrito no CNPJ sob o nº 01.612.485/0001-37, com sede na Praça Antônio Joaquim de Lima, nº 10, Centro, Juvenília - Minas Gerais, a seguir denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Mailson Lopes de Oliveira, inscrito no CPF/MF sob o nº 035.729.206-55, e de outro lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO - CISAMSF**, pessoa jurídica de direito público interno, com escritório administrativo localizado na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 - Bairro: São Vicente - Januária-MG - CEP: 39.480-000, inscrito sob o CNPJ nº 01.289.973/0001-55 e isento de inscrição estadual, neste ato representado por seu Presidente e Prefeito de São João das Missões/MG, Sr. Jair Cavalcante Barbosa, inscrito no CPF sob o nº 074.323.946-60, aqui denominado de **CONTRATADO**, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 033/2026, Dispensa de Licitação nº 007/2026 e em observância às disposições da Lei Federal nº 11.107/2005; o Decreto Federal nº 6.017/2017; o art.75, inciso XI da Lei Federal nº 14.133/2021 e Alterações Posteriores; e a Lei Municipal nº 276, de 10 de outubro de 2014, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem como objeto a Celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2 Justifica-se à contratação direta por meio de dispensa de licitação, pelo fato do Ente da Administração Indireta ser associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, criada para o fim a que se destina, de conformidade com o art. 75, XI da Lei Federal nº 14.133/21 e art. 2º, III, da Lei Federal 11.107/2005 e demais normas pertinentes.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1. O Município de Juvenília/MG pagará ao CISAMSF, pelos serviços objeto da presente contratação, o valor global estabelecido no quadro abaixo, mediante transferência bancária para conta específica indicada pelo Consórcio.

2.2. O pagamento será realizado de forma proporcional aos serviços efetivamente executados, observadas as quantidades, os valores unitários e as condições estabelecidas neste



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

instrumento, ficando condicionado à apresentação da documentação comprobatória da execução dos serviços e à respectiva conferência e atesto pelo Município.

2.3. Não serão devidos pagamentos por serviços não executados ou não devidamente comprovados, devendo os valores pagos corresponder exclusivamente aos serviços efetivamente prestados em benefício do Município.

ITEM	QTDE / UNID	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR
01	01 VB.	Prestação de serviços de Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, conforme anexo I – Tabela de procedimentos.	R\$ 1.379.704,18

ANEXO I – TABELA DE PROCEDIMENTOS

LOTE 01 - CONSULTAS ESPECIALIZADAS			
ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
1	CONSULTA em ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
2	CONSULTA em ANESTESIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
3	CONSULTA em ANGIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 126,00
4	CONSULTA em CARDIOLOGIA ADULTO	03.01.01.007-2	R\$ 131,25
5	CONSULTA em CARDIOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
6	CONSULTA em CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
7	CONSULTA em CIRURGIA GERAL	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
8	CONSULTA em CIRURGIA CABECA E PESCOCO	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
9	CONSULTA em CIRURGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
10	CONSULTA em CIRURGIA PLASTICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
11	CONSULTA em CIRURGIA TORACICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
12	CONSULTA em CIRURGIA VASCULAR	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
13	CONSULTA em COLOPROCTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
14	CONSULTA em DERMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 152,25
15	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 141,75
16	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 178,50
17	CONSULTA em FISIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
18	CONSULTA em GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
19	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 141,75
20	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

21	CONSULTA em GENETICIA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
22	CONSULTA em GERIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
23	CONSULTA em HANSENOLOGIA / TALIDOMIDA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
24	CONSULTA em HEMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
25	CONSULTA em HEMATOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
26	CONSULTA em HEPATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
27	CONSULTA em HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
28	CONSULTA em INFECTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 147,00
29	CONSULTA em INFECTOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
30	CONSULTA em MASTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 189,00
31	CONSULTA em NEFROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 183,75
32	CONSULTA em NEFROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
33	CONSULTA em NEUROFISIOLOGISTA	03.01.01.007-2	R\$ 367,50
34	CONSULTA em NEUROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
35	CONSULTA em NEUROCIRURGIAO	03.01.01.007-2	R\$ 183,75
36	CONSULTA em NEUROLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
37	CONSULTA em NUTROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 367,50
38	CONSULTA em CIRURGIA ONCOLÓGICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
39	CONSULTA em CIRURGIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
40	CONSULTA em OFTALMOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 105,00
41	CONSULTA em OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
42	CONSULTA em ORTOPEDIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
43	CONSULTA em ORTOPEDIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
44	CONSULTA em OTORRINOLARINGOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 126,00
45	CONSULTA em OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
46	CONSULTA em PEDIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 136,50
47	CONSULTA em PNEUMOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 210,00
48	CONSULTA em PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
49	CONSULTA em PROCTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 152,25
50	CONSULTA em PSIQUIATRIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50
51	CONSULTA em PSIQUIATRIA PEDIATRICA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
52	CONSULTA em REUMATOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 262,50
53	CONSULTA em REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA	03.01.01.007-2	R\$ 420,00
54	CONSULTA em TISIOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 315,00
55	CONSULTA em UROLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 157,50

LOTE 02 - EXAME CARDIOLÓGICO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
56	DUPLEX SCAN DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	02.05.01.004-0	R\$ 210,00
57	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA ADULTO	02.05.01.003-2	R\$ 157,50
58	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL (RECÉM-NASCIDO)	02.05.01.003-2	R\$ 262,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

59	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL (ZERO A TREZE ANOS)	02.05.01.003-2	R\$ 420,00
60	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA INFANTIL COM SEDAÇÃO	02.05.01.003-2	R\$ 630,00
61	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	02.05.01.001-6	R\$ 315,00
62	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	02.05.01.002-4	R\$ 472,50
63	ECOCARDIOGRAFIA COM STRAIN	02.05.01.003-2	R\$ 315,00
64	ECOCARDIOGRAFIA FETAL (1 FETO)	02.05.01.004.0	R\$ 262,50
65	ECOCARDIOGRAFIA FETAL (2 FETOS)	02.05.01.004.0	R\$ 630,00
66	ELETROCARDIOGRAMA (ECG) COM LAUDO	02.11.02.003-6	R\$ 52,50
67	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4	R\$ 126,00
68	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA 24 HORAS)	02.11.02.005-2	R\$ 126,00
69	REVISÃO DE MARCAPASSO	04.06.01.086-2	R\$ 115,50
70	TESTE ERGOMETRICO COMPUTADORIZADO OU TESTE DE ESFORÇO	02.11.02.006-0	R\$ 157,50

LOTE 03 - CITOLOGIA, BIÓPSIA E ANATOMOPATOLÓGICO (ANÁLISE)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
71	BIÓPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO HEPÁTICA	02.01.01.021-6	R\$ 105,00
72	BIÓPSIA DE MAMA – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.056-9	R\$ 210,00
73	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – MULTIPLOS ACONDICIONADO NO MESMO FRASCO POR TOPOGRAFIA EM ÁREAS DIFERENTES	02.01.01.037-2	R\$ 105,00
74	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – SIMPLES (POR FRASCO)	02.01.01.026-7	R\$ 105,00
75	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES (POR FRASCO)	02.01.01.041-0	R\$ 105,00
76	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES SEXTANTE (ATE 6 FRASCOS)	02.01.01.041-0	R\$ 262,50
77	BIÓPSIA DE RIM POR PUNÇÃO RENAL	02.01.01.043-7	R\$ 141,75
78	BIÓPSIA DE VESÍCULA - PEÇA CIRÚRGICA	02.03.02.007-3	R\$ 147,00
79	BIÓPSIA DO COLO UTERINO – SIMPLES POR FRASCO	02.01.01.066-6	R\$ 105,00
80	BIÓPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE OVÁRIOS – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.066-6	R\$ 136,50
81	BIÓPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE ÚTERO – PEÇA CIRÚRGICA	02.01.01.066-6	R\$ 189,00
82	BIÓPSIA PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	02.03.02.007-3	R\$ 315,00
83	BIÓPSIA PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	02.03.02.007-3	R\$ 136,50
84	BIÓPSIA SIMPLES POR FRASCO	02.03.02.007-3	R\$ 105,00
85	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL (PREVENTIVO)	02.03.01.001-9	R\$ 31,50
86	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO VAGINAL E DE MAMA)	02.03.01.003-5	R\$ 105,00
87	EXAME DE CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	02.03.01.002-7	R\$ 73,50
88	IMUNOHISTOQUÍMICA	02.03.02.004-9	R\$ 420,00
89	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA- PAAF (ATE 6 LÂMINAS)	02.01.01.058-5	R\$ 105,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

90	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATE 6 LÂMINAS)	02.01.01.047-0	R\$ 105,00
91	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA – CORE BIOPSIA (POR FRASCO)	02.01.01.060-7	R\$ 105,00
LOTE 04 - CIRURGIA CABECA E PESCOÇO (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
92	EXERESE DE CISTO/ FISTULA DE CISTO BRANQUIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.006-1	R\$ 2.625,00
93	EXERESE DE CISTO/ FISTULA DE DUCTO TIREOGLOSSO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.009-6	R\$ 5.250,00
94	EXERESE DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.16.03.004-1	R\$ 5.250,00
95	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES FACE E PESCOÇO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.012-1	R\$ 3.150,00
96	MASTOIDECTOMIA RADICAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.021-0	R\$ 3.990,00
97	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.022-9	R\$ 2.940,00
98	PARATIREOIDECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02.01.002-7	R\$ 1.155,00
99	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA CABECA E PESCOÇO)	04.15.02.003-4	R\$ 4.200,00
100	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.16.03.019-0	R\$ 4.410,00
101	TIREOIDECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02..01.004-3	R\$ 5.460,00
LOTE 05 - CIRURGIA GERAL (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
102	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.03.001-8	R\$ 15.750,00
103	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.004-7	R\$ 8.820,00
104	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA,(PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.03.003-4	R\$ 6.825,00
105	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) COM OU SEM COLOSTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.006-3	R\$ 12.600,00
106	COLECTOMIA TOTAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.007-1	R\$ 11.025,00
107	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.038-6	R\$ 23.625,00
108	ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.008-4	R\$ 5.460,00
109	ESOFAGOSTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.011-4	R\$ 9.345,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

110	ESPLENECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	0004.07.03.012-3	R\$ 16.800,00
111	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.007-6	R\$ 31.500,00
112	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.006-1	R\$ 5.565,00
113	EXERESE DE CISTO DERMOIDE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.007-0	R\$ 3.360,00
114	EXERESE DE CISTO SACRO- COCCIGEO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.008-8	R\$ 4.095,00
115	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.01.02.009-6	R\$ 4.410,00
116	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.026-8	R\$ 5.670,00
117	FISTULECTOMIA /FISTULOTOMIA ANAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.027-6	R\$ 2.625,00
118	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.020-3	R\$ 12.600,00
119	GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.017-3	R\$ 11.025,00
120	HEMORROIDECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.028-4	R\$ 4.200,00
121	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.004-8	R\$ 8.190,00
122	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.007-2	R\$ 9.345,00
123	HERNIOPLASTIA INCISIONAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.008-0	R\$ 6.195,00
124	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 7.560,00
125	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 11.550,00
126	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.010-2	R\$ 7.560,00
127	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.013-7	R\$ 5.880,00
128	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.015-3	R\$ 11.550,00
129	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.011-0	R\$ 7.560,00
130	HERNIOPLASTIA UMBILICAL , (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.012-9	R\$ 3.675,00
131	LAPAROSCOPIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.09.01.00-4	R\$ 7.875,00
132	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.016-1	R\$ 8.925,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

133	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.017-0	R\$ 8.925,00
134	PROCEDIMENTOS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA GERAL)	04.15.02.003-4	R\$ 5.250,00
135	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.040-3	R\$ 11.025,00
136	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.026-7	R\$ 2.625,00
137	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECÇÃO / CONSERVADOR, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.033-5	R\$ 10.290,00
138	TRATAMENTO CIRÚRGICO ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA) POR VIDEO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.01.027-0	R\$ 9.450,00
139	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.043-0	R\$ 5.250,00
140	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 3.360,00
141	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINA (USA PROTESE), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.027-0	R\$ 6.720,00
142	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.047-0	R\$ 6.090,00

LOTE 06 - CIRURGIA GINECOLÓGICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
143	BIOPSIA COLO UTERINO	02.01.01.066-6	R\$ 157,50
144	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VAGINA	02.01.01.050-0	R\$ 388,50
145	BIOPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	02.01.01.051-8	R\$ 157,50
146	CAF (CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA)	04.01.01.009-0	R\$ 2.100,00
147	CAUTERIZAÇÃO COLO UTERINO	04.01.01.009-0	R\$ 1.050,00
148	CAUTERIZAÇÃO DE VULVA	04.01.01.009-0	R\$ 1.050,00
149	COLPOSCOPIA	02.11.04.002-9	R\$ 315,00
150	EXCISÃO DE POLIPOS CERVICAIS	04.01.01.005-8	R\$ 840,00
151	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - INCLUSO DIU DE COBRE	03.01.04.01-4	R\$ 840,00
152	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - INCLUSO DIU DE HORMONAL	03.01.04.01-4	R\$ 1.260,00
153	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	03.01.04.01-5	R\$ 420,00
154	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.005-0	R\$ 3.150,00
155	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.002-0	R\$ 4.200,00
156	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.004-6	R\$ 4.200,00
157	HISTERECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO +	04.09.06.013-5	R\$ 4.410,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

	ANESTESISTA + HOSPITAL)		
158	LAQUEADURA TUBARIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.018-6	R\$ 3.412,50
159	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.02-0	R\$ 4.200,00
160	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS GINECOLÓGICA	04.15.02.003-4	R\$ 2.625,00
161	OOFORECTOMIA/ OOFOROPLASTIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.06.02-1	R\$ 4.200,00
162	PARTO CESARIANO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.11.01.00-3	R\$ 6.825,00
LOTE 07 - CIRURGIA MASTOLOGIA (INCLUSO DESPESAS MÉDICAS, ANESTESISTA E CUSTOS HOSPITALARES (MATERIAIS E MEDICAMENTOS))			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
163	EXERESE DE NÓDULO MAMÁRIO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.002-2	R\$ 4.095,00
164	MAMOPLASTIA REDUTORA FEMININA NÃO ESTÉTICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.13.04.008-9	R\$ 8.715,00
165	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.13.04.008-9	R\$ 15.750,00
166	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.021-9	R\$ 10.710,00
167	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.10.01.011-1	R\$ 6.825,00
168	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA MASTOLOGIA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00
LOTE 08 - CIRURGIA ORTOPÉDICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
169	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.001-2	R\$ 7.875,00
170	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.004-7	R\$ 13.650,00
171	ARTROPLASTIA DE PUNHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.006-7	R\$ 15.750,00
172	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.007-6	R\$ 13.860,00
173	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.006-1	R\$ 15.750,00
174	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.006-8	R\$ 12.075,00
175	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISÃO / RECONSTRUÇÃO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.008-3	R\$ 16.275,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

176	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO/RECONSTRUÇÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.005-5	R\$ 12.075,00
177	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.008-4	R\$ 14.175,00
178	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.009-2	R\$ 13.125,00
179	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMÁRIA DO JOELHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.007-1	R\$ 12.075,00
180	DESBRIDAMENTO DE FASCEITO NECROTIZANTE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.002-7	R\$ 5.250,00
181	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.003-5	R\$ 5.250,00
182	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/NECROSE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.04.004-3	R\$ 5.250,00
183	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.012-3	R\$ 5.565,00
184	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.013-1	R\$ 4.725,00
185	PROCEDIMENTO SEQUÊNCIAIS EM ORTOPEDIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.006-9	R\$ 3.412,50
186	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.013-0	R\$ 8.400,00
187	RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICIPITAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.013-6	R\$ 9.240,00
188	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.014-4	R\$ 7.140,00
189	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA ARTICULAR DO JOELHO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.015-2	R\$ 8.610,00
190	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.016-0	R\$ 9.240,00
191	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.017-9	R\$ 9.240,00
192	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.04.016-5	R\$ 13.125,00
193	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.014-2	R\$ 6.825,00
194	RETIRADA DE FIO, HASTE, PINO INTRA-OSSEO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.03-5	R\$ 3.885,00
195	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.03-7	R\$ 5.460,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

196	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.035-2	R\$ 4.305,00
197	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.038-7	R\$ 7.350,00
198	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.039-5	R\$ 7.875,00
199	TENOSINOECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.037-3	R\$ 6.615,00
200	TENOSINOECTOMIA E MEMBRO SUPERIOR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.03-0	R\$ 6.615,00
201	TRANSPOSIÇÃO DA FÍBULA PARA A TÍBIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.041-1	R\$ 9.450,00
202	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	04.08.06.057-3	R\$ 6.300,00
203	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	04.08.04.026-2	R\$ 12.600,00
204	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.018-5	R\$ 7.560,00
205	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL AGUDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.019-3	R\$ 9.450,00
206	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.01.020-7	R\$ 7.350,00
207	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.076-4	R\$ 10.500,00
208	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	04.08.02.061-0	R\$ 7.350,00
209	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.089-6	R\$ 8.400,00
210	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEIO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.03.02.012-3	R\$ 4.305,00
211	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.066-7	R\$ 9.450,00
212	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERU (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.033-4	R\$ 9.450,00
213	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA PROXIMAL(COLO)DO FEMUR(SINTESE) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.048-9	R\$ 10.500,00
214	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.02.054-7	R\$ 7.875,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.05.089-6	R\$ 7.875,00
216	VIDEOARTROSCOPIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.08.06.071-9	R\$ 7.560,00
LOTE 09 - CIRURGIA PEDIÁTRICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
217	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) COM OU SEM COLOSTOMIA (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.02.006-3	R\$ 14.700,00
218	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.009-9	R\$ 4.410,00
219	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.010-2	R\$ 3.360,00
220	HERNIOPLASTIA UMBILICAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.07.04.012-9	R\$ 3.360,00
221	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA PEDIÁTRICA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.205,00
222	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.013-4	R\$ 3.465,00
223	ORQUIDOPEXIA BILATERAL (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.012-6	R\$ 5.145,00
224	POSTECTOMIA (PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.008-3	R\$ 3.255,00
225	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE(PEDIÁTRICO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 2.940,00
LOTE 10 - CIRURGIA UROLÓGICA (INCLUSO: PACOTE CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
226	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.006-5	R\$ 6.300,00
227	CISTOLITOTRIPIA A LASER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 6.825,00
228	CORRECAO DE EPISPADIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.002-4	R\$ 14.700,00
229	EXERESE DE CISTO URETRAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.07.014-9	R\$ 4.725,00
230	INSTALAÇÃO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.017-0	R\$ 2.415,00
231	MEATOTOMIA SIMPLES (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.007-9	R\$ 1.785,00
232	MEATOTOMIA ENDOSCOPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.006-0	R\$ 2.100,00
233	NEFRECTOMIA PARCIAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.020-0	R\$ 12.075,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

234	NEFRECTOMIA TOTAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.021-9	R\$ 8.610,00
235	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.023-5	R\$ 9.345,00
236	NEFROPIELOSTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.025-1	R\$ 8.190,00
237	PROCEDIMENTOS SEQUÊNCIAIS EM CIRURGIA UROLÓGICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.003-4	R\$ 4.200,00
238	ORQUIDOPEXIA BILATERAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.012-6	R\$ 4.200,00
239	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.013-4	R\$ 3.675,00
240	POSTECTOMIA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.05.008-3	R\$ 2.625,00
241	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.03.002-3	R\$ 5.040,00
242	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.03.004-0	R\$ 7.350,00
243	RESSECÇÃO TRANSURETAL DE BEXIGA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.038-3	R\$ 7.140,00
244	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICADA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.03-7	R\$ 7.560,00
245	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.03-8	R\$ 4.410,00
246	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL C/ CATETER (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.039-1	R\$ 5.460,00
247	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.041-3	R\$ 10.500,00
248	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.043-0	R\$ 8.820,00
249	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.021-5	R\$ 3.150,00
250	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.049-9	R\$ 7.875,00
251	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.04.023-1	R\$ 3.150,00
252	URETEROLITOTRIPIA TRANSURETEROSCÓPICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.059-6	R\$ 8.925,00
253	URETROTOMIA INTERNA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.02.017-6	R\$ 5.250,00
254	URETEROLITOTOMIA FLEXÍVEL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.056-1	R\$ 9.975,00
255	URETEROLITOTOMIA RÍGIDA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.09.01.056-1	R\$ 8.400,00
256	VASECTOMIA	04.09.04.024-0	R\$ 1.575,00

LOTE 11 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
257	ECO ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO DIREITO)	03.09.07.001-5	R\$ 1.260,00
258	ECO ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO ESQUERDO)	03.09.07.001-5	R\$ 1.260,00
259	ESCLEROTERAPIA APLICAÇÃO EM VARIZES (MEMBRO DIREITO) - SESSÃO	03.09.07.001-5	R\$ 525,00
260	ESCLEROTERAPIA APLICAÇÃO EM VARIZES (MEMBRO ESQUERDO) - SESSÃO	03.09.07.001-5	R\$ 525,00
261	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO DIREITO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.06.02.057-4	R\$ 3.360,00
262	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO ESQUERDO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.06.02.057-4	R\$ 3.675,00

LOTE 12 - CIRURGIA TORÁCICA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
263	BIOPSIA DE PULMÃO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.01.01.042-9	R\$ 2.625,00
264	BIOPSIA HEPÁTICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.01.01.020-8	R\$ 6.300,00
265	DESCORTICAÇÃO PULMONAR (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.03.001-2	R\$ 17.850,00
266	EXTIRPAÇÃO DE BOCÍO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.02.01.001-9	R\$ 21.000,00
267	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.02.003-3	R\$ 8.400,00
268	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.02.005-0	R\$ 18.900,00
269	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUÊNCIAIS (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.15.02.003-4	R\$ 3.360,00
270	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.01.009-7	R\$ 18.900,00
271	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAREDE TORÁCICA (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.04.021-2	R\$ 14.175,00
272	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORÁCICO (QUALQUER VIA) (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.12.03.008-0	R\$ 10.290,00

LOTE 13 - ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
273	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	02.11.05.004-0	R\$ 147,00
274	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	02.11.05.003-2	R\$ 168,00
275	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	02.11.05.005-9	R\$ 262,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

276	VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	02.11.05.015-6	R\$ 126,00
277	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES (DOIS MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 420,00
278	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES (QUATRO MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 630,00
279	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES (DOIS MEMBROS)	02.11.05.008-3	R\$ 420,00
280	POLISSONOGRAMA	02.11.05.010-5	R\$ 315,00

LOTE 14 - ACUPUNTURA, FISIOTERAPIA, NEUROPSICOLOGIA, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
281	FISIOTERAPIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 68,25
282	FISIOTERAPIA SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 42,00
283	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	03.02.04.001-3	R\$ 68,25
284	NEUROPSICOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 210,00
285	NEUROPSICOLOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
286	NEUROPSICOPEDAGOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
287	NEUROPSICOPEDAGOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
288	PSICOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
289	PSICOLOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 63,00
290	PSICOPEDAGOGIA AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 126,00
291	PSICOPEDAGOGIA SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 105,00
292	TERAPEUTA OCUPACIONAL AVALIAÇÃO	03.01.01.004-8	R\$ 157,50
293	SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	03.09.05.001-4	R\$ 63,00
294	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	03.09.05.002-2	R\$ 105,00
295	TERAPEUTA OCUPACIONAL SESSÃO	03.01.01.004-8	R\$ 126,00
296	PILATES SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 73,50
297	RPG SESSÃO	03.02.05.002-7	R\$ 73,50

LOTE 15 - FONOAUDIOLOGIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
298	FONOAUDIOLOGIA AVALIAÇÃO	03.01..01.004-8	R\$ 73,50
299	FONOAUDIOLÓGICA SESSÃO	03.01.07.011-3	R\$ 63,00
300	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL	02.11.07.004-1	R\$ 63,00
301	AUDIOMETRIA TONAL	02.11.07.004-1	R\$ 52,50
302	AUDIOMETRIA VOCAL	02.11.07.011-4	R\$ 52,50
303	AVALIAÇÃO DO FRENULO LINGUAL (TESTE DA LINGUINHA)	03.01.01.004-8	R\$ 94,50
304	ELETROCOCLEOGRAFIA	02.11.07.012-2	R\$ 157,50
305	EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	02.11.07.042-4	R\$ 105,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

306	EMISSIONES OTOACÚSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA EOAT (TESTE DA ORELHINHA)	02.11.07.014-9	R\$ 105,00
307	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	02.11.07.015-7	R\$ 73,50
308	IMITANCIOMETRIA	02.11.07.020-3	R\$ 63,00
309	FIBRONASOFARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	R\$ 157,50
310	FIBRONASOLARINGOSCOPIA	02.09.04.002-5	R\$ 157,50
311	MÉTODO POR PROMPT		R\$ 189,00
312	MÉTODO POR FLOORTIME		R\$ 189,00
313	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA ADULTO)	02.11.05.011-3	R\$ 241,50
314	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL)	02.11.05.011-3	R\$ 315,00
315	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL COM SEDAÇÃO EM AMBIENTE AMBULATORIAL)	02.11.05.011-3	R\$ 472,50
316	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL COM SEDAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR) INCLUSO DESPESAS MÉDICAS, ANESTESISTA E CUSTOS HOSPITALARES (MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	02.11.05.011-3	R\$ 892,50
317	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATÊNCIA (P300)	02.11.05.011-3	R\$ 367,50
318	TESTES ACUMÉTRICOS (DIAPASÃO)	02.11.07.032-7	R\$ 141,75
319	TESTE VESTIBULARES / OTONEUROLOGICO (VECTO)	02.11.07.035-1	R\$ 231,00
320	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 168,00
321	VIDEONASOFARINGOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 10,50
322	VIDEOLARINGOESTROBOSCOPIA	02.09.04.004-1	R\$ 189,00

LOTE 16 - EXAMES GASTROLOGIA / PROCTOLOGIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
323	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	02.09.01.00-2	R\$ 525,00
324	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	02.09.01.001-0	R\$ 5.565,00
325	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM BIÓPSIA	02.09.01.002-9	R\$ 630,00
326	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CIANOACRILATO EM VARIZES DE FUNDO GÁSTRICO	02.09.01.003-7	R\$ 840,00
327	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM APLICAÇÃO DE HYSTOACRIL	02.09.01.003-7	R\$ 315,00
328	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM BIÓPSIA	02.09.01.003-7	R\$ 294,00
329	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM TESTE DA UREASE	02.09.01.003-7	R\$ 262,50
330	ENDOSCOPIA INFANTIL / ADULTO COM SEDACAO	02.09.01.003-7	R\$ 420,00
331	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS	04.07.01.031-9	R\$ 1.207,50
332	MANOMETRIA ESOFÁGICA	02.09.04.004-1	R\$ 346,50
333	MUCOSECTOMIA	02.09.01.00-2	R\$ 1.470,00
334	PASSAGEM DE Sonda NASOENTERICA	03.09.01.01-0	R\$ 525,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

335	PASSAGEM DE SONDA NASOGASTRICA	03.09.01.010-1	R\$ 325,50
336	PHMETRIA ESOFÁGICA	03.09.01.010-1	R\$ 315,00
337	POLIPECTOMIA DE COLON (RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO E COLO SIGMOIDE)	04.07.02.039-0	R\$ 525,00
338	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA)	04.07.01.025-4	R\$ 525,00
339	RETIRADA CORPO ESTRANHO ESÔFAGO, ESTÔMAGO, DUODENDO	03.03.07.004-8	R\$ 525,00
340	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA OU FLEXÍVEL	02.09.01.005-3	R\$ 315,00
341	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA OU FLEXÍVEL COM BIOPSIA	02.09.01.005-3	R\$ 420,00
342	TAMPONAMENTO DE LESÕES HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO	04.07.01.026-2	R\$ 840,00
343	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	04.07.01.031-9	R\$ 2.100,00
344	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA	04.07.01.032-7	R\$ 1.575,00
345	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE HEMORROIDAS (POR SESSÃO)	04.07.02.049-7	R\$ 504,00

LOTE 17 - MEDICINA NUCLEAR (EXAME)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
346	ARTERIOGRAFIA CÉRVICO-TORÁCICA	02.10.01.006-1	R\$ 3.150,00
347	ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	02.10.01.007-0	R\$ 3.150,00
348	ARTERIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	02.10.01.007-0	R\$ 3.150,00
349	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL	02.10.01.011-8	R\$ 3.150,00
350	ARTERIOGRAFIA DO ABDÔMEN	02.10.01.009-6	R\$ 3.675,00
351	ARTERIOGRAFIA DO TÓRAX	02.10.01.009-6	R\$ 3.675,00
352	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	02.10.01.010-0	R\$ 3.675,00
353	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	02.10.01.011-8	R\$ 3.150,00
354	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIÁCA E DISTAL	02.10.01.009-6	R\$ 3.150,00
355	CATETERISMO CARDÍACO	02.11.02.001-0	R\$ 2.520,00
356	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	02.08.06.001-4	R\$ 2.625,00
357	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA CORPO INTEIRO	02.08.03.004-2	R\$ 1.575,00
358	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	02.08.03.002-6	R\$ 336,00
359	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GALIO 67	02.08.01.00-1	R\$ 1.890,00
360	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	02.08.09.00-1	R\$ 997,50
361	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	02.08.02.001-2	R\$ 504,00
362	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	02.08.09.00-2	R\$ 546,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

363	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	02.08.09.003-7	R\$ 1.102,50
364	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.002-5	R\$ 787,50
365	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	02.08.01.003-3	R\$ 840,00
366	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	02.08.05.00-3	R\$ 682,50
367	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	02.08.03.00-1	R\$ 997,50
368	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	02.08.07.00-4	R\$ 420,00
369	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	02.08.04.00-3	R\$ 420,00
370	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	02.08.05.004-3	R\$ 577,50
371	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	02.08.01.005-0	R\$ 525,00
372	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	02.08.02.005-5	R\$ 315,00
373	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI- SÓLIDO)	02.08.02.006-3	R\$ 420,00
374	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GÁSTRICO	02.08.02.007-1	R\$ 315,00
375	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	02.08.01.006-8	R\$ 189,00
376	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	02.08.07.002-8	R\$ 315,00
377	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	02.08.07.003-6	R\$ 315,00
378	CINTILOGRAFIA PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	02.08.07.004-4	R\$ 231,00
379	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISÓTOPO	02.08.03.005-0	R\$ 840,00

LOTE 18 - MEDICINA DO TRABALHO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
380	EXAME ABONO DE ATESTADO	03.01.01.005-6	R\$ 73,50
381	EXAME ADMISSIONAL	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
382	EXAME DEMISSÃO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
383	EXAME PERÍCIA MÉDICA PARA AFASTAMENTO DO TRABALHO	03.01.01.005-6	R\$ 126,00
384	EXAME PERÍCIA MÉDICA PARA MUDANÇA DE FUNÇÃO OU REMANEJAMENTO FUNCIONAL	03.01.01.005-6	R\$ 136,50
385	EXAME PERIÓDICO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
386	EXAME RETORNO AO TRABALHO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00
387	MUDANÇA DE FUNÇÃO	03.01.01.005-6	R\$ 63,00

LOTE 19 – EXAMES OFTALMOLÓGICOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
388	ANESTESIA GERAL PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (CRIANÇA E ADULTO)	04.17.01.004-4	R\$ 997,50
389	ANGIO OCT- AO	02.11.06.017-8	R\$ 315,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

390	ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE AO	02.11.06.018-6	R\$ 315,00
391	BIOMETRIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (IOL MASTER) - OD	02.11.06.028-3	R\$ 157,50
392	BIOMETRIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (IOL MASTER) - OE	02.11.06.028-3	R\$ 157,50
393	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OD	02.11.06.001-1	R\$ 157,50
394	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OE	02.11.06.001-1	R\$ 157,50
395	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO - AO	02.11.06.002-0	R\$ 157,50
396	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - AO	02.11.06.003-8	R\$ 157,50
397	CERATOMETRIA - OD	02.11.06.005-4	R\$ 105,00
398	CERATOMETRIA - OE	02.11.06.005-4	R\$ 105,00
399	CHECK UP UVEÍTE/ AVALIAÇÃO UVEÍTE - AO	02.11.06.012-7	R\$ 315,00
400	CHECK UP NEURO OFTALMO- AO	02.11.06.023-2	R\$ 315,00
401	CHECK-UP DE ESTRABISMO COM SINOPTOFORO / TESTE ORTOPTICO- AO	02.11.06.023-2	R\$ 336,00
402	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS) - AO	02.11.06.006-2	R\$ 126,00
403	FUNDOSCOPIA - OD	02.11.06.010-0	R\$ 78,75
404	FUNDOSCOPIA - OE	02.11.06.010-0	R\$ 78,75
405	GONIOSCOPIA - AO	02.11.06.011-9	R\$ 126,00
406	MAPEAMENTO DE RETINA - AO	02.11.06.012-7	R\$ 126,00
407	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OD	02.11.06.014-3	R\$ 126,00
408	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OE	02.11.06.014-3	R\$ 126,00
409	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - AO	02.05.02.002-0	R\$ 105,00
410	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OE	02.11.06.015-1	R\$ 73,50
411	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OD	02.11.06.015-1	R\$ 73,50
412	RETINOGRAFIA COLORIDA - OD	02.11.06.017-8	R\$ 94,50
413	RETINOGRAFIA COLORIDA - OE	02.11.06.017-8	R\$ 94,50
414	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - AO	02.11.06.018-6	R\$ 126,00
415	SEDAÇÃO PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (ADULTO)	04.17.01.004-4	R\$ 525,00
416	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO - AO	02.11.06.024-0	R\$ 105,00
417	TONOMETRIA - AO	02.11.06.025-9	R\$ 84,00
418	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OD	02.11.06.028-3	R\$ 210,00
419	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OE	02.11.06.028-3	R\$ 210,00
420	TOMOGRAFIA SEGMENTO ANTERIOR POR PENTACAM - AO	02.11.06.026-7	R\$ 315,00
421	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea (CERATOSCOPIA) - OD	02.11.06.026-7	R\$ 84,00
422	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea (CERATOSCOPIA) - OE	02.11.06.026-7	R\$ 84,00
423	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (ECO B) - OE	02.05.02.008-9	R\$ 147,00
424	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (ECO B) - OD	02.05.02.008-9	R\$ 147,00

LOTE 20 – CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS (INCLUSO PACOTE CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESISTA)

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
------	----------------------------	-------------------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

425	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E/OU INFERIOR - AO	04.05.01.018-4	R\$ 3.150,00
426	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OD	04.05.05.002-0	R\$ 315,00
427	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OE	04.05.05.002-0	R\$ 315,00
428	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.001-1	R\$ 2.625,00
429	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.001-1	R\$ 2.625,00
430	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA - OD	04.05.05.003-8	R\$ 1.260,00
431	CAUTERIZACAO DE CÓRNEA - OE	04.05.05.003-8	R\$ 1.260,00
432	CERATECTOMIA FOTORREFRATIVA (PRK) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
433	CERATECTOMIA FOTORREFRATIVA (PRK) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
434	CERATECTOMIA FOTOTERAPÊUTICA (PTK) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
435	CERATECTOMIA FOTOTERAPÊUTICA (PTK) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)		R\$ 2.362,50
436	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.038-0	R\$ 6.825,00
437	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.038-0	R\$ 6.825,00
438	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.002-8	R\$ 4.725,00
439	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.002-8	R\$ 4.725,00
440	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.001-0	R\$ 2.887,50
441	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTRÓPIO-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.001-0	R\$ 2.887,50
442	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.006-2	R\$ 2.362,50
443	CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO SECUNDÁRIO-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.006-2	R\$ 2.362,50
444	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.001-5	R\$ 5.250,00
445	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.001-5	R\$ 5.250,00
446	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MÚSCULOS) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.002-3	R\$ 5.250,00
447	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MÚSCULOS) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.02.002-3	R\$ 5.250,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

448	COLA BIOLÓGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERÍGIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.010-9	R\$ 630,00
449	COLA BIOLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERÍGIO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.010-9	R\$ 630,00
450	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.010-5	R\$ 5.775,00
451	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR -OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.010-5	R\$ 5.775,00
452	EPILAÇÃO A LASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.005-2	R\$ 1.260,00
453	EPILAÇÃO A LASER - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.005-2	R\$ 1.260,00
454	EPILAÇÃO DE CÍLIOS - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.006-0	R\$ 945,00
455	EPILAÇÃO DE CÍLIOS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.006-0	R\$ 945,00
456	EXERESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.050,00
457	EXERESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.050,00
458	EXERESE DE PTERÍGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.575,00
459	EXERESE DE PTERÍGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036-4	R\$ 1.575,00
460	EXERESE DE PTERÍGIO RECIDIVADO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036--4	R\$ 1.785,00
461	EXERESE DE PTERÍGIO RECIDIVADO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.036--4	R\$ 1.785,00
462	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.008-9	R\$ 1.260,00
463	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.008-9	R\$ 1.260,00
464	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL -OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04..05.05.008-9	R\$ 1.260,00
465	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL -OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04..05.05.008-9	R\$ 1.260,00
466	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.009-7	R\$ 1.890,00
467	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.009-7	R\$ 1.890,00
468	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.010-0	R\$ 1.575,00
469	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.010-0	R\$ 1.575,00
470	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.037-2	R\$ 2.100,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

471	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.037-2	R\$ 2.100,00
472	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR RÍGIDA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.011-9	R\$ 1.575,00
473	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR RÍGIDA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.011-9	R\$ 1.575,00
474	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OD	04.05.03.004-5	R\$ 367,50
475	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OE	04.05.03.004-5	R\$ 367,50
476	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.575,00
477	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.575,00
478	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM AVASTIM (VEGF) POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
479	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM AVASTIM (VEGF) POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
480	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.990,00
481	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.990,00
482	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM OZURDEX POR APLICACAO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 4.200,00
483	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM OZURDEX POR APLICACAO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 4.200,00
484	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
485	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 1.050,00
486	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
487	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
488	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OD	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
489	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OE	04.05.03.005-3	R\$ 3.150,00
490	IRIDOTOMIA A LASER (SESSAO) - OD	04.05.05.019-4	R\$ 315,00
491	IRIDOTOMIA A LASER (SESSAO) - OE	04.05.05.019-4	R\$ 315,00
492	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI- GLAUCOMATOSA- OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.013-5	R\$ 5.250,00
493	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI- GLAUCOMATOSA- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.013-5	R\$ 5.250,00
494	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR - LIO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.015-1	R\$ 5.250,00
495	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA- OCULAR - LIO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.015-1	R\$ 5.250,00
496	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.014-3	R\$ 4.725,00
497	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.014-3	R\$ 4.725,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

498	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.017-8	R\$ 525,00
499	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.017-8	R\$ 525,00
500	IRIDOPLASTIA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.019-4	R\$ 420,00
501	IRIDOPLASTIA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.019-4	R\$ 420,00
502	LENTE IMPORTADA SILMPES (POR OLHO)	07.01.04.002-5	R\$ 1.050,00
503	LENTE IMPORTADA COM CORREÇÃO DE ASTIGMATISMO (POR OLHO)	07.01.04.002-5	R\$ 3.150,00
504	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OD	04.05.03.019-3	R\$ 1.050,00
505	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OE	04.05.03.019-3	R\$ 1.050,00
506	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICA	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00
507	PROTESE OCULAR-OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	07.01.04.006-8	R\$ 2.100,00
508	PROTESE OCULAR-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	07.01.04.006-8	R\$ 2.100,00
509	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.011-7	R\$ 787,50
510	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.011-7	R\$ 787,50
511	REMOCAO DE ÓLEO DE SILICONE - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.022-3	R\$ 3.990,00
512	REMOCAO DE ÓLEO DE SILICONE - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.022-3	R\$ 3.990,00
513	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.007-0	R\$ 7.875,00
514	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.007-0	R\$ 7.875,00
515	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.021-5	R\$ 3.675,00
516	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.021-5	R\$ 3.675,00
517	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.025-9	R\$ 1.050,00
518	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.025-9	R\$ 1.050,00
519	SIMBLEFAROPLASTIA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.014-1	R\$ 2.625,00
520	SIMBLEFAROPLASTIA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.014-1	R\$ 2.625,00
521	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.015-0	R\$ 1.575,00
522	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.015-0	R\$ 1.575,00
523	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OD (PACOTE: CIRURGIÃO	04.05.01.016-8	R\$ 630,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

	+ ANESTESISTA + HOSPITAL)		
524	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.016-8	R\$ 630,00
525	SUTURA DE CONJUNTIVA-OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.029-1	R\$ 1.050,00
526	SUTURA DE CONJUNTIVA-OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.029-1	R\$ 1.050,00
527	SUTURA DE CÔRNEA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.030-5	R\$ 1.155,00
528	SUTURA DE CÔRNEA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.030-5	R\$ 1.155,00
529	SUTURA DE ESCLERA - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.009-6	R\$ 1.575,00
530	SUTURA DE ESCLERA - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.009-6	R\$ 1.575,00
531	SUTURA DE LACRIMAL - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.017-6	R\$ 1.260,00
532	SUTURA DE PÁLPEBRAS - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.017-6	R\$ 1.260,00
533	TRABECULECTOMIA (TREC) - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.032-1	R\$ 4.200,00
534	TRABECULECTOMIA (TREC) - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.032-1	R\$ 4.200,00
535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.035-6	R\$ 4.725,00
536	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.05.035-6	R\$ 4.725,00
537	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.019-2	R\$ 3.150,00
538	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.01.019-2	R\$ 3.150,00
539	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL- OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.020-2	R\$ 3.675,00
540	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.04.020-2	R\$ 3.675,00
541	VITRECTOMIA ANTERIOR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.013-4	R\$ 6.300,00
542	VITRECTOMIA ANTERIOR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.013-4	R\$ 6.300,00
543	VITRECTOMIA POSTERIOR - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.014-2	R\$ 6.825,00
544	VITRECTOMIA POSTERIOR - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.014-2	R\$ 6.825,00
545	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.016-9	R\$ 8.610,00
546	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER- OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.016-9	R\$ 8.610,00
547	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO / ÓLEO DE SILICONE / ENDOLASER - OD (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.017-7	R\$ 9.450,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

548	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO / ÓLEO DE SILICONE / ENDOLASER - OE (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.05.03.017-7	R\$ 9.450,00
LOTE 21 - CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA (INCLUSO PACOTE CIRURGIÃO + HOSPITAL + ANESTESISTA)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
549	ADENOIDECTOMIA (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 2.625,00
550	ADENOIDECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 3.360,00
551	ADENOIDECTOMIA + TUBNECTOMIA (INFANTIL ATÉ 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 3.150,00
552	ADENOIDECTOMIA + TUBNECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.001-6	R\$ 4.200,00
553	AMIGDALECTOMIA (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.002-4	R\$ 2.625,00
554	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (A+A) (INFANTIL ATE 12 ANOS), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.003-2	R\$ 3.150,00
555	AMIGDALECTOMIA (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.002-4	R\$ 3.360,00
556	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (A+A) (ADULTO), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.003-2	R\$ 4.200,00
557	PROCEDIMENTOS SEQUÊNCIAIS (CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA)	04.15.02.003-4	R\$ 2.100,00
558	POLIPECTOMIA NASAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	02.09.04.002-5	R\$ 3.150,00
559	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO/ FARINGE / LARINGE / NARIZ, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.031-8	R\$ 525,00
560	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.02.031-3	R\$ 3.675,00
561	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.048-2	R\$ 4.200,00
562	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO + TURBINECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.048-2	R\$ 4.200,00
563	SEPTOPLASTIA + SINUSECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.041-5	R\$ 4.200,00
564	SINUSOTOMIA BILATERAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.032-6	R\$ 4.200,00
565	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.033-4	R\$ 4.200,00
566	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.051-2	R\$ 4.200,00
567	TIMPANOPLASTIA (UNILATERAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.035-0	R\$ 8.400,00
568	TIMPANOPLASTIA (BILATERAL), (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.035-0	R\$ 12.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

569	TURBINECTOMIA, (PACOTE: CIRURGIÃO + ANESTESISTA + HOSPITAL)	04.04.01.041-5	R\$ 3.675,00
LOTE 22 - PNEUMOLOGIA / ALERGOLOGIA (EXAME)			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
570	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	02.09.04.001-7	R\$ 1.260,00
571	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA) COM SEDAÇÃO	02.09.04.001-7	R\$ 1.575,00
572	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	02.11.08.005-5	R\$ 189,00
573	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	02.11.08.006-3	R\$ 157,50
574	PATCH-TESTE (TESTE ALÉRGICO DE CONTATO)	02.02.03.114-4	R\$ 304,50
575	PRICK-TESTE (TESTE CUTÂNEO DE LEITURA IMEDIATA)	02.02.03.115-2	R\$ 309,75
576	TESTE ANESTÉSICOS	02.02.03.114-4	R\$ 157,50
577	TESTE COSMÉTICOS	02.02.03.114-4	R\$ 262,50
578	TESTE MEDICAMENTOS	02.02.03.114-4	R\$ 157,50
LOTE 23 - RADIODIAGNÓSTICO			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
579	ARTROGRAFIA	02.04.06.001-0	R\$ 1.050,00
580	DACRIOCISTOGRAFIA AO	02.04.01.001-2	R\$ 3.150,00
581	DENSITOMETRIA ÓSSEA - CORPO INTEIRO (AVALIAÇÃO DE MASSA ÓSSEA)	02.04.06.002-8	R\$ 157,50
582	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO- ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	02.04.06.002-8	R\$ 157,50
583	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	02.04.03.002-1	R\$ 315,00
584	ENEMA OPACO		R\$ 525,00
585	ESCANOMETRIA BILATERAL	02.04.06.003-6	R\$ 168,00
586	INCIDÊNCIA ADICIONAL (COLUNAS)	02.04.02.006-9	R\$ 13,65
587	INCIDÊNCIA ADICIONAL (CRÂNIO OU FACE)	02.04.01.008-0	R\$ 13,65
588	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO INFERIOR)	02.04.06.010-9	R\$ 13,65
589	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO SUPERIOR)	02.04.04.006-0	R\$ 13,65
590	INCIDÊNCIA ADICIONAL (TORAX, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES)	02.04.01.008-0	R\$ 13,65
591	MAMOGRAFIA BILATERAL	02.04.03.003-0	R\$ 126,00
592	PLANIGRAFIA DE LARINGE	02.04.01.002-0	R\$ 315,00
593	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	02.04.02.002-6	R\$ 336,00
594	PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE	02.04.05.009-0	R\$ 441,00
595	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	02.04.05.010-3	R\$ 336,00
596	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIÁRIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	02.04.06.004-4	R\$ 189,00
597	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	02.04.06.005-2	R\$ 315,00
598	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.006-9	R\$ 73,50
599	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLÍQUAS)	02.04.02.007-7	R\$ 78,75



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

600	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.008-5	R\$ 78,75
601	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO + LATERAL) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.03.013-7	R\$ 73,50
602	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ÓRBITAS (PA + OBLÍQUAS +HIRTZ)	02.04.01.003-9	R\$ 73,50
603	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 63,00
604	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 63,00
605	RADIOGRAFIA DE MÃO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.009-4	R\$ 63,00
606	RADIOGRAFIA DE MÃO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.009-4	R\$ 63,00
607	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO 3 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.012-0	R\$ 78,75
608	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP) - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.013-8	R\$ 73,50
609	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.05.011-1	R\$ 73,50
610	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	02.04.01.004-7	R\$ 73,50
611	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.002-7	R\$ 73,50
612	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.002-7	R\$ 73,50
613	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 73,50
614	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 73,50
615	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.003-5	R\$ 73,50
616	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.003-5	R\$ 73,50
617	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.004-3	R\$ 73,50
618	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.004-3	R\$ 73,50
619	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.005-5	R\$ 73,50
620	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA - TORNOZELO ESQUERDO - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.008-7	R\$ 73,50
621	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA - TORNOZELO DIREITO - (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.008-7	R\$ 73,50
622	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.007-9	R\$ 73,50
623	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA-ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.007-9	R\$ 73,50
624	RADIOGRAFIA DE BACIA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.009-5	R\$ 73,50
625	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 73,50
626	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.001-9	R\$ 73,50
627	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.010-9	R\$ 63,00
628	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.010-9	R\$ 63,00
629	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.006-3	R\$ 63,00



02

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

630	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.006-0	R\$ 63,00
631	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.006-0	R\$ 73,50
632	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.003-4	R\$ 63,00
633	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLÍQUAS)	02.04.02.003-4	R\$ 73,50
634	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.005-0	R\$ 73,50
635	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.009-3	R\$ 63,00
636	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCO-LOMBAR DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.02.011-5	R\$ 73,50
637	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)	02.04.03.005-6	R\$ 73,50
638	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.03.007-2	R\$ 73,50
639	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 63,00
640	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.006-0	R\$ 63,00
641	RADIOGRAFIA DE COXA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.011-7	R\$ 63,00
642	RADIOGRAFIA DE COXA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.011-7	R\$ 63,00
643	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	02.04.01.008-0	R\$ 63,00
644	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.008-6	R\$ 73,50
645	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.008-6	R\$ 73,50
646	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) - DIREITO	02.04.04.011-6	R\$ 73,50
647	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) - ESQUERDO	02.04.04.011-6	R\$ 73,50
648	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	02.04.03.009-9	R\$ 73,50
649	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - DIREITO	02.04.06.012-5	R\$ 73,50
650	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - ESQUERDO	02.04.06.012-5	R\$ 73,50
651	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - DIREITO	02.04.06.013-3	R\$ 73,50
652	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - ESQUERDO	02.04.06.013-3	R\$ 73,50
653	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS) - DIREITO	02.04.06.014-1	R\$ 84,00
654	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS) - ESQUERDO	02.04.06.014-1	R\$ 84,00
655	RADIOGRAFIA DE LARINGE	02.04.01.009-8	R\$ 73,50
656	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA) - BILATERAL	02.04.04.010-8	R\$ 94,50
657	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	02.04.01.010-1	R\$ 73,50
658	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	02.04.01.011-0	R\$ 73,50
659	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	02.04.01.012-8	R\$ 73,50
660	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.015-0	R\$ 73,50
661	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.015-0	R\$ 73,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

662	RADIOGRAFIA DE PERNA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.016-8	R\$ 73,50
663	RADIOGRAFIA DE PERNA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.06.016-8	R\$ 73,50
664	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.012-4	R\$ 73,50
665	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLÍQUA) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.04.012-4	R\$ 73,50
666	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	02.04.02.012-3	R\$ 73,50
667	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	02.04.01.013-6	R\$ 73,50
668	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.014-4	R\$ 73,50
669	RADIOGRAFIA DE SELA TÚRCICA (PA+LATERAL+BRETTON) (2 INCIDÊNCIAS)	02.04.01.015-2	R\$ 73,50
670	RADIOGRAFIA OCLUSAL	02.04.01.016-0	R\$ 84,00
671	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE COLUNA TOTAL - TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	02.04.02.013-1	R\$ 157,50
672	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA	02.04.02.013-1	R\$ 136,50
673	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	02.04.06.017-6	R\$ 189,00
674	RADIOGRAFIA PANORÂMICA MEMBROS INFERIORES COM APOIO MONOPODÁLICO	02.04.06.017-6	R\$ 210,00
675	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	02.04.01.020-9	R\$ 157,50

LOTE 24 - RADIODIAGNÓSTICO COM CONTRASTE

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
676	CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	02.04.05.001-4	R\$ 525,00
677	COLANGIOGRAFIA POS OPERATORIA	02.04.05.003-0	R\$ 525,00
678	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	02.04.05.006-5	R\$ 472,50
679	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO (ESOFAGOGRAMA)	02.04.03.008-0	R\$ 420,00
680	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO (REED)	02.04.05.014-6	R\$ 399,00
681	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	02.04.05.015-4	R\$ 367,50
682	SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	02.04.01.019-5	R\$ 420,00
683	URETROCISTOGRAFIA	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
684	URETROCISTOGRAFIA – RETRÓGRADA E MICCIONAL (ADULTO)	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
685	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA E MICCIONAL (CRIANÇA ATÉ 12 ANOS)	02.04.05.017-0	R\$ 525,00
686	UROGRAFIA VENOSA	02.04.05.018-9	R\$ 525,00
687	UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ E POS-MICCIONAL	02.04.05.018-9	R\$ 525,00

LOTE 25 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
688	ANGIOGRAFIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (POR SEGMENTO)	02.10.01.001-0	R\$ 735,00
689	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL ARTERIAL	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
690	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
691	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.07.03.001-4	R\$ 682,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

692	ANGIORESSONÂNCIA DE AORTA / ABDOMINAL	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
693	ANGIORESSONÂNCIA DE Pelve	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
694	ANGIORESSONÂNCIA DE PESCOÇO	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
695	ANGIORESSONÂNCIA DE TÓRAX	02.07.01.001-3	R\$ 682,50
696	ARTRORESSONÂNCIA (INCLUIR A PUNÇÃO ARTICULAR) POR ARTICULAÇÃO	02.07.02.002-7	R\$ 1.039,50
697	BIOPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR RM COM FUSÃO DE IMAGENS	02.07.03.005-7	R\$ 1.365,00
698	DEFECORESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ESTUDO DINÂMICO DO ASSOALHO PÉLVICO)	02.07.03.002-2	R\$ 945,00
699	ELASTROGRAFIA POR RM	02.07.03.001-4	R\$ 682,50
700	ESPECTROSCOPIA POR RM	02.07.03.001-4	R\$ 315,00
701	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN TOTAL	02.07.03.001-4	R\$ 1.207,50
702	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.07.03.001-4	R\$ 577,50
703	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
704	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
705	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
706	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR- ATM (BILATERAL)	02.07.01.002-1	R\$ 577,50
707	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PELVE / ABDÔMEN INFERIOR	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
708	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
709	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
710	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA COM CINE	02.07.02.001-9	R\$ 1.260,00
711	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFURAÇÃO + ESTRESSE	02.07.02.001-9	R\$ 1.260,00
712	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
713	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
714	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	02.07.01.003-0	R\$ 577,50
715	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA	02.07.01.004-8	R\$ 577,50
716	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA	02.07.01.005-6	R\$ 577,50
717	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
718	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
719	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	02.07.01.006-4	R\$ 577,50
720	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
721	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
722	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS BILATERAL	02.07.02.003-5	R\$ 945,00
723	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
724	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
725	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	02.07.03.005-7	R\$ 682,50
726	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
727	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

728	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
729	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
730	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÊNIS	02.07.03.002-2	R\$ 577,50
731	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
732	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
733	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - ESQUERDO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
734	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL- DIREITO	02.07.02.002-7	R\$ 577,50
735	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
736	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
737	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	02.07.01.007-2	R\$ 577,50
738	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	02.07.02.003-5	R\$ 577,50
739	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - DIREITO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
740	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - ESQUERDO	02.07.03.003-0	R\$ 577,50
741	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES / COLANGIORESSONÂNCIA	02.07.03.004-9	R\$ 577,50
742	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE RESSONÂNCIA DE MAGNÉTICA	04.17.01.006-0	R\$ 577,50

LOTE 26 - TOMOGRAFIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
743	ANGIOTOMOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	02.10.01.003-7	R\$ 661,50
744	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	02.10.01.003-7	R\$ 546,00
745	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL E VENOSA	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
746	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
747	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
748	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS	02.10.01.003-7	R\$ 630,00
749	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	02.10.01.003-7	R\$ 420,00
750	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
751	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
752	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX	02.10.01.003-7	R\$ 472,50
753	ESCANOMETRIA POR TOMOGRAFIA DOS MEMBROS INFERIORES	02.04.06.003-6	R\$ 346,50
754	ENTEROTOMOGRAFIA	02.06.03.001-0	R\$ 577,50
755	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN INFERIOR/BACIA/PELVE	02.06.03.003-7	R\$ 367,50
756	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDÔMEN SUPERIOR	02.06.03.001-0	R\$ 315,00
757	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL	02.06.03.001-0	R\$ 535,50
758	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
759	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
760	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
761	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

	COXO-FEMURAL - ESQUERDO		
762	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
763	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
764	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
765	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - ESQUERDO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
766	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
767	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 283,50
768	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
769	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
770	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS - DIREITO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
771	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS - ESQUERDO	02.06.02.001-5	R\$ 294,00
772	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
773	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - ESQUERDO	02.06.03.002-9	R\$ 294,00
774	TOMOGRFIA COMPUTADORIZA DE CORAÇÃO (PARA AVALIAÇÃO DO ESCORE DE CALCIO CORONÁRIO)	02.06.02.004-0	R\$ 367,50
775	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.03.002-9	R\$ 283,50
776	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRFIA	04.17.01.006-0	R\$ 210,00
777	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.01.002-8	R\$ 252,00
778	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/OU S/ CONTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	02.06.01.003-6	R\$ 252,00
779	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	02.06.01.007-9	R\$ 252,00
780	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO COM JANELA ÓSSEA E RECONSTRUÇÃO 3D	02.06.01.007-9	R\$ 294,00
781	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO- MANDÍBULA	02.06.01.004-4	R\$ 283,50
782	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS	02.06.01.004-4	R\$ 294,00
783	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PARTES MOLES (LARINGE, FARINGE, GLÂNDULAS SALIVARES, GLÂNGLIOS CERVICAIS, TIREOIDE, PARATIREÓIDE)	02.06.01.005-2	R\$ 294,00
784	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	02.06.01.005-2	R\$ 294,00
785	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX (HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO)	02.06.02.003-1	R\$ 399,00
786	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO ADICIONAL (COLUNAS)	02.06.03.002-9	R\$ 73,50
787	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR ANTEBRAÇO - DIREITO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

788	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR ANTEBRAÇO - ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
789	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR BRAÇO -DIREITO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
790	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR BRAÇO -ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
791	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR COXA -DIREITO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
792	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR COXA -ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
793	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR MÃO -DIREITO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
794	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR MÃO -ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
795	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR PÉ - DIREITO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
796	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR PÉ -ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
797	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR PERNA -DIREITO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
798	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA APENDICULAR PERNA - ESQUERDO	SEGMENTO	02.06.02.002-3	R\$ 252,00
799	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRSICA OU ÓRBITAS		02.06.01.006-0	R\$ 283,50
800	TOMOGRFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRFIA)		02.06.03.003-7	R\$ 472,50
801	TOMOGRFIA POR EMISSÃO DE POSITRONS (PET-CT) SCAN		02.06.01.009-5	R\$ 3.675,00
802	TOMOGRFIA POR EMISSÃO DE POSITRONS (PET-CT) PSMA		02.06.01.009-5	R\$ 4.200,00

LOTE 27 - ULTRASSONAGRAFIA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
803	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	02.11.09.001-8	R\$ 745,50
804	ULTRASSONOGRAFIA CRANIANA	02.05.02.001-1	R\$ 136,50
805	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	02.05.01.005-9	R\$ 189,00
806	ULTRASONOGRAFIA DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA GUIADA DE US	02.01.01.054-2	R\$ 504,00
807	ULTRASSONOGRAFIA DE TESTÍCULOS	02.05.02.007-0	R\$ 126,00
808	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE (GLÂNDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS)	02.05.02.012-7	R\$ 115,50
809	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE (GLÂNDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS) COM DOPPLER	02.05.02.012-7	R\$ 152,25
810	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR	02.05.02.003-8	R\$ 94,50
811	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	02.05.02.003-8	R\$ 94,50
812	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (AB. SUPERIOR + AB. INFERIOR)	02.05.02.004-6	R\$ 115,50
813	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
814	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO -	02.05.02.006-2	R\$ 94,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

	ESQUERDO		
815	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COXA - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
816	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO COXA - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
817	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
818	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
819	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO MÃO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
820	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO MÃO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
821	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO OMBRO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
822	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO OMBRO ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
823	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
824	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
825	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PÉ - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
826	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PÉ - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 105,00
827	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
828	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO PUNHO ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
829	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
830	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - ESQUERDO	02.05.02.006-2	R\$ 94,50
831	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	02.05.02.007-0	R\$ 94,50
832	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	02.05.02.007-0	R\$ 157,50
833	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL / AXILAS / MUSCULO / TENDÕES)	02.05.02.012-7	R\$ 126,00
834	ULTRASSONOGRAMA DE MAMÁRIA BILATERAL	02.05.02.009-7	R\$ 126,00
835	ULTRASSONOGRAMA DE MÚSCULOS	02.05.02.012-7	R\$ 105,00
836	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES (NODULOS, TUMORES, ABCESSOS, LINFONODOMEGALIAS)	02.05.02.012-7	R\$ 84,00
837	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	02.05.02.010-0	R\$ 94,50
838	ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA (VIA TRANS-RETAL)	02.05.02.011-9	R\$ 126,00
839	ULTRASSONOGRAMA DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	02.05.02.013-5	R\$ 105,00
840	ULTRASSONOGRAMA DO APARELHO URINÁRIO (BEXIGA, RINS E VIAS URINÁRIAS)	02.05.02.005-4	R\$ 105,00
841	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	02.05.01.004-0	R\$ 126,00
842	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAS	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
843	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE APARELHO URINÁRIO (RIM TRANSPLANTADO)	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
844	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER FIGADO E VASOS HEPÁTICO	02.05.01.004-0	R\$ 262,50
845	ULTRASSONOGRAMA DOPPLERFLUXOMETRIA FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 199,50
846	ULTRASSONOGRAMA DUPLEX SCAN ARTERIAL MID	02.05.01.004-0	R\$ 189,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

847	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MIE	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
848	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSD	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
849	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSE	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
850	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN DOS VASOS ABDOMINAIS	02.05.01.004-0	R\$ 189,00
851	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MID	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
852	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MIE	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
853	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSD	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
854	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSE	02.05.01.004-0	R\$ 178,50
855	ULTRASSONOGRRAFIA ENDORETAL COM BIOPSIA	02.01.01.054-2	R\$ 178,50
856	ULTRASSONOGRRAFIA HISTEROSONOGRAFIA 5º AO 11º DIA DO CICLO MENSTRUAL	02.05.02.018-6	R\$ 315,00
857	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	02.05.01.005-9	R\$ 178,50
858	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR 1ª, 2ª E 3ª TRIMESTRE (DOIS FETOS)	02.05.02.014-3	R\$ 210,00
859	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR COM PBF (DOIS FETOS)	02.05.02.014-3	R\$ 262,50
860	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MARCADORES CROMOSSOMICOS	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
861	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
862	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL COM DOPPLER	02.05.01.005-9	R\$ 262,50
863	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR (DOIS FETOS)	02.05.01.005-9	R\$ 315,00
864	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR COM DOPPLER (DOIS FETOS)	02.05.01.005-9	R\$ 367,50
865	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ROTINA	02.05.02.014-3	R\$ 136,50
866	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICO BIOFISICO FETAL	02.05.01.005-9	R\$ 189,00
867	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA DIREITA)	02.01.01.058-5	R\$ 210,00
868	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA ESQUERDA)	02.01.01.058-5	R\$ 210,00
869	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE TIREOIDE GUIADA DE US	02.01.01.047-0	R\$ 210,00
870	ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL OU PAREDE TORÁCICA	02.05.02.004-6	R\$ 105,00
871	ULTRASSONOGRRAFIA PELE E SUBCUTANEO	02.05.02.006-2	R\$ 126,00
872	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	02.05.02.016-0	R\$ 126,00
873	ULTRASSONOGRRAFIA PENIANA	02.05.02.006-2	R\$ 126,00
874	ULTRASSONOGRRAFIA PERCUTANÊA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	02.01.01.060-7	R\$ 525,00
875	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO INGUINAL	02.05.01.004-0	R\$ 126,00
876	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	02.05.02.017-8	R\$ 136,50
877	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	02.05.01.005-9	R\$ 210,00
878	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL	02.05.02.018-6	R\$ 136,50
879	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER	02.05.02.018-6	R\$ 168,00
880	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	02.05.02.018-6	R\$ 210,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

881	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO ULTRASSON	04.17.01.006-0	R\$ 210,00
LOTE 28 - DIÁRIAS HOSPITALARES			
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CÓDIGO SIGTAP/SUS	VALOR UNITÁRIO
882	DIÁRIA EM ENFERMÁRIA - (CASO O PACIENTE NECESSITE DE UM PERÍODO MAIOR DE INTERNAÇÃO NA ENFERMARIA, ESSES SÃO OS VALORES DAS DIÁRIAS, JÁ INCLUSOS OS CUSTOS COM PLANTONISTAS, COORDENADOR DE ENFERMÁRIA ALIMENTAÇÃO E MEDICAMENTOS PADRÃO).		R\$ 735,00
883	DIÁRIA EM CTI - (CASO O PACIENTE NECESSITE DE UM PERÍODO MAIOR DE INTERNAÇÃO NO CTI, ESSES SÃO OS VALORES DAS DIÁRIAS, JÁ INCLUSOS OS CUSTOS COM PLANTONISTAS, COORDENADOR DE CTI, ALIMENTAÇÃO E MEDICAMENTOS PADRÃO)		R\$ 1.470,00

2.4. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

2.5 - Serão devidos encargos moratórios, nas hipóteses de pagamento em atraso, sendo correção monetária calculada com base no INPC/IBGE ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, e juros de mora à taxa de 1% ao mês, calculados *pro rata die*, conforme o atraso verificado, e ainda multa de 2% sobre o montante apurado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de 2026, na classificação abaixo:

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1500001002 - Ficha 355
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1621000000 - Ficha 356
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1600003110 - Ficha 875
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 2600003110 - Ficha 876

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1. O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, com início em/...../....., e término em/...../....., podendo ser prorrogado nos termos dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.2 - A Prestação dos Serviços deverá estar disponibilizado ao **CONTRATANTE** imediatamente após a assinatura do CONTRATO.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CLÁUSULAS GERAIS

5.1 - Sem prejuízo do acompanhamento, fiscalização e da normatividade complementar exercidos pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste contrato, o mesmo reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica dos órgãos de controle.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

6.1 - O CONTRATADO se obriga a responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a quaisquer outros que não estejam estabelecidos no programa, sob pena de rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes.

6.2 - Utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

- 6.3** - Encaminhar mensalmente ao Município recibo do valor apropriado;
- 6.4** - Encaminhar mensalmente ao Município balancete detalhado das despesas para fins de consolidação e prestação das contas;
- 6.5** - Fornecer as informações necessárias para que sejam consolidadas, nas contas do Município, todas as despesas realizadas com os recursos ora pactuados, de forma que possa ser contabilizado nas contas do Município na conformidade dos elementos econômicos e das atividades ou projetos atendidos, parágrafo 4º, artigo 8º da Lei Federal 11.107/2005.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 7.1** – Efetuar o repasse dos recursos financeiros destinado ao contrato de programa até o último dia de cada mês subsequente ao das atividades realizadas nos termos do plano de trabalho, cronograma de desembolso e cronograma de execução.
- 7.2** - Prestar orientação técnica e supervisionar a execução deste contrato.
- 7.3** - Coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste contrato de acordo com a cláusula primeira.
- 7.4** - Examinar e aprovar o parecer técnico, o plano de trabalho, inclusive sua reformulação, quando se fizer necessário, desde que não implique alteração do objeto do contrato.
- 7.5** - Efetuar o registro contábil do repasse dos recursos financeiros, com emissão de empenhos;
- 7.6** - Realizar os pagamentos devidos pela presente prestação de serviços DO CONTRATADO, nos prazos previstos.
- 7.7** - Designar servidores da CONTRATANTE para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021;
- 7.8** - Notificar O CONTRATADO, por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação do fornecimento, fixando prazo para sua correção.

CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO

- 8.1** – O CONTRATADO deve emitir a nota fiscal relativa ao fornecimento, que deverá ser encaminhada em endereço eletrônico compras@juvenilia.mg.gov.br de responsabilidade do Setor de Compras para fins de liquidação e pagamento, acompanhada das seguintes comprovações:
 - 8.1.2.** Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União - CND Federal; Certidão Negativa de Débitos das Fazendas Estadual e Municipal; Certidão de Regularidade do FGTS - CRF; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.
- 8.2** - O pagamento será efetuado pela Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da data da protocolização junto ao Setor de Contabilidade, da nota fiscal e dos respectivos documentos comprobatórios, mediante ordem bancária creditada em conta corrente do CONTRATADO.
- 8.3** - Nenhum pagamento será efetuado ao CONTRATADO na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira:
 - 8.3.1** - Conferência e aprovação do faturamento em conformidade com a Ordem de Fornecimento;
 - 8.3.2** - Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente, até que o CONTRATADO providencie as medidas saneadoras.
 - 8.3.3** - A contagem do prazo para pagamento será reiniciada e contada da reapresentação e protocolização junto ao Setor de Compras com as devidas correções, fato esse que não poderá acarretar qualquer ônus adicional ao CONTRATANTE, nem deverá haver prejuízo da prestação de serviços pelo CONTRATADO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

8.3.4 - O CONTRATANTE, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa, poderá deduzir, cautelar ou definitivamente, do montante a pagar ao CONTRATADO, os valores correspondentes a multas, ressarcimentos ou indenizações devidas pelo CONTRATADO, nos termos deste contrato.

CLÁUSULA NONA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

9.1. Durante a vigência deste contrato, a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo Fiscal de Contratos, devidamente designado para esse fim, permitida a assistência de terceiros;

CLÁUSULA DÉCIMA - DO REAJUSTE

10.1. Os preços são fixos e irrecorríveis, exceção feita à hipótese de fatos imprevisíveis, retardadores ou impeditivos na execução do ajustado, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicialmente contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

11.1. Este contrato pode ser alterado nos casos previstos no art. 107 e art. 124 da Lei n.º 14.133/21, desde que haja interesse da CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

12.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido:

12.1.1. Por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas nos incisos I art. 124 da Lei 14.133/21 e V do art. 137 da Lei 14.133/21, e com as consequências indicadas no art. 139 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Projeto Básico

12.1.2. Amigavelmente, nos termos do art. 124, inciso II, da Lei nº 14.133, de 2021.

12.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se ao CONTRATADO o direito à prévia e ampla defesa.

12.3. O CONTRATADO reconhece os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 115 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. O CONTRATADO que, convocado, deixar de fornecer o objeto, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com o Município e será descredenciado dos sistemas de cadastramento a que estiver inscrito, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas aplicáveis e demais cominações legais.

13.2 - Constituem motivos para rescisão do presente contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 14.133/21, sem prejuízo da multa prevista no parágrafo anterior.

13.3 - Mesmo ocorrendo a rescisão contratual, a prestação dos serviços objeto do presente contrato deverá ser mantida por até 30 (trinta) dias, a critério do Município CONTRATANTE, visando evitar prejuízo à população, sendo devido o pagamento desse período na mesma proporção da prestação normal.

13.4 - Se a paralisação dos serviços ou a rescisão contratual ocorrer por falta de pagamento ou atraso no pagamento superior a 30 (trinta) dias, o CONTRATADO fica totalmente desobrigado.

13.5 - Dos atos de penalidades previstas nesta cláusula, ou da rescisão do contrato, praticados pelo CONTRATANTE, cabe recurso do CONTRATADO, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

13.6 - Da decisão do prefeito pela rescisão contratual, cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo do parágrafo anterior.

13.7 - O pedido de reconsideração a que alude o § 7º desta cláusula será julgado pelo prefeito, de maneira fundamentada, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, podendo acatá-lo com efeito suspensivo por razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas estabelecidas na Lei Federal nº 14.133, de 2021 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1. É eleito o Foro da Comarca de Montalvânia/MG, Estado de Minas Gerais, para dirimir dúvidas questões decorrentes da execução deste Contrato, que não possam ser dirimidas administrativamente, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado seja.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Contrato foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas.

.....-MG, ... de de 20...

Mailson Lopes de Oliveira
Prefeito Municipal
Contratante

Consórcio Intermunicipal De Saúde
Alto Médio São Francisco - CISAMSF
CNPJ nº 01.289.973/0001-55
Contratado

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ Nome: _____

CPF: _____ CPF: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Juvenília/MG, 04 de setembro de 2026.

Ao Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF

CNPJ nº 01.289.973/0001-55

Endereço: Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 - Bairro: São Vicente

Januária-MG - CEP: 39.480-000

Solicito que apresente os documentos hábeis a formalizar o “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, perfazendo-se na apresentação dos documentos abaixo elencados:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.
- b) Protocolo de Intenções.
- c) Ata da Última Assembleia Geral de Eleição do Representante Legal do Consórcio Público.
- d) Documentos pessoais (cédula de identidade e CPF) do Presidente.
- e) Termo de Posse do Presidente.
- f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- g) Certificado de Regularidade de Situação com o FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pela Justiça do Trabalho.
- i) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos à Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal.
- j) Certidão Negativa de Débitos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda do domicílio ou sede do licitante.
- k) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante.

Atenciosamente,

Edmundo dos Reis Júnior - Presidente

COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

DELIBERAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 033/2026 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

No 14º (décimo quarto) dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e seis, reuniu-se na sede desta Prefeitura, às 09h00min A Comissão de Contratação, composta por Sr. Edmundo dos Reis Júnior-Presidente, Elivando Nonato da Silva-Membro e Apoliana Ferreira Maurício-Membro, designados pelo Prefeito, através da Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026, para fins de deliberar sobre o Processo Administrativo nº 033/2026 – Dispensa de Licitação nº 007/2026, em observância às disposições contidas na Lei de Licitações e Contratos, cujo objeto é a Celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

Foi analisado os documentos carreados ao Processo Administrativo supra mencionado, de forma criteriosa e estritamente legal.

O Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF, inscrito sob o CNPJ nº 01.289.973/0001-55 encaminhou a documentação pertinente para Comissão de Contratação dessa municipalidade. Confirmada a autenticidade da documentação, a instituição foi declarada HABILITADA. Mais a mais, em conformidade com a Lei Federal nº 11.107/2005, o Decreto Federal nº 6.017/2017; o art. 75, XI da Lei Federal nº 14.133/21 e Alterações Posteriores; e a Lei Municipal nº 276, de 10 de outubro de 2014, opinamos pela contratação por Dispensa de Licitação do Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF, inscrito sob o CNPJ nº 01.289.973/0001-55. Definimos posteriormente que seja procedido os demais atos para efetivação do processo.

Nestes termos, finalizada as deliberações desta DISPENSA DE LICITAÇÃO, e após parecer da Assessoria Jurídica deste município, fica o Prefeito Municipal autorizado a ratificá-la e fazer a contratação direta do objeto do presente processo com o Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF, inscrito sob o CNPJ nº 01.289.973/0001-55, no valor global estimado de **R\$ 1.379.704,18 (um milhão, trezentos e setenta e nove mil, setecentos e quatro reais e dezoito centavos)**, durante o período de 12 (doze) meses, conforme planilha abaixo:

ITEM	QTDE / UNID	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR
01	01 VB.	Prestação de serviços de Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda	R\$ 1.379.704,18



02

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

		regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, conforme anexo I – Tabela de procedimentos.	
--	--	--	--

Nada a mais havendo a ser consignado na presente “ata”, a reunião foi encerrada, o Presidente da Comissão de Contratação determinou que fosse digitada mesma, onde após sua leitura e achado de acordo será por todos assinada e após o feito que o processo seja enviado à Assessoria Jurídica do Município para o devido parecer jurídico, após o feito que o presente processo fosse encaminhado à Autoridade Máxima Municipal para os devidos despachos.

Juvenília-MG, 14 de setembro de 2026.

Edmundo dos Reis Júnior - Presidente

COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026

Apoliana Ferreira Maurício - Membro

COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026

Elivando Nonato da Silva - Membro

COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

PARECER JURÍDICO

Processo Licitatório nº 033/2026 Dispensa de Licitação nº 007/2026

Trata-se de processo administrativo que tem por objeto a celebração de Contrato de Programa visando à contratação de repasse financeiro ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO - CISAMSF, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, atendendo à demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Juvenília/MG.

A contratação se fundamenta na dispensa de licitação, nos termos do art. 75, inciso XI, da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como nos dispositivos específicos aplicáveis aos consórcios públicos, notadamente:

- §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos)
- art. 18 e art. 32 do Decreto Federal nº 6.017/2007.

Da Análise Jurídica

O presente procedimento encontra respaldo na legislação vigente, tendo sido instruído com os documentos necessários e conduzido com observância aos princípios e normas aplicáveis à matéria.

Conforme preceitua o art. 75, inciso XI, da Lei nº 14.133/2021, é dispensável a licitação:

“para celebração de contrato de programa com ente federativo ou com entidade de sua Administração Pública indireta que envolva prestação de serviços públicos de forma associada nos termos autorizados em contrato de consórcio público ou em convênio de cooperação.”

O art. 2º, §1º, inciso III, da Lei nº 11.107/2005, por sua vez, prevê que:

“o consórcio público poderá ser contratado pela administração direta ou indireta dos entes da Federação consorciados, dispensada a licitação.”

O Decreto Federal nº 6.017/2007, que regulamenta a referida Lei, reforça essa possibilidade:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

Art. 32. O contrato de programa poderá ser celebrado por dispensa de licitação nos termos do art. 24, inciso XXVI, da Lei nº 8.666, de 1993.

Parágrafo único. O termo de dispensa de licitação e a minuta de contrato de prestação de serviços deverão ser previamente examinados e aprovados por assessoria jurídica da Administração.

Verifica-se que o Município de Juvenília é consorciado ao CISAMSF, fato que justifica e legitima a celebração do Contrato de Programa para prestação de serviço público de interesse comum — neste caso, a realização de Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados.

Conformidade Legal

A documentação constante dos autos demonstra que:

- A fase preparatória do processo foi regularmente instruída, nos moldes do art. 53, §1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021;
- Foram atendidos os requisitos exigidos no art. 190 da Lei nº 14.133/2021, inclusive no que se refere à formalização de documentos essenciais como o Projeto Básico Simplificado e a minuta contratual, que se encontram em conformidade jurídico-formal com os ditames legais;
- A atuação do Agente de Contratação e da respectiva Equipe de Apoio observou os princípios e procedimentos previstos na legislação específica (Lei nº 11.107/2005, Decreto nº 6.017/2007 e Lei nº 14.133/2021).

Conclusão

Diante do exposto, esta Assessoria Jurídica opina favoravelmente pela realização da presente dispensa de licitação, com fulcro no art. 75, inciso XI, da Lei nº 14.133/2021, para celebração de Contrato de Programa com o CISAMSF, nos moldes delineados no Processo Administrativo nº 033/2026 – Dispensa de Licitação nº 007/2026.

Recomenda-se, por fim, que os autos sejam encaminhados à autoridade competente para fins de homologação do procedimento e posterior celebração do contrato.

É o Parecer.

Juvenília/MG, 14 de setembro de 2026.

Dr. Mardeson Aparício Ribeiro
OAB/MG Nº 78604
Analista Administrativo Advogado



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

02

DESPACHO DE RATIFICAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 033/2026 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

Reconheço e **"RATIFICO"** a decisão da Comissão de Contratação em face do Parecer da Assessoria Jurídica, em face disto **"HOMOLOGO"** o objeto da futura contratação e **"ADJUDICO"** a celebração de **"Contrato de Programa"**, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o **"Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF"**, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, no valor global estimado de **R\$ 1.379.704,18 (um milhão, trezentos e setenta e nove mil, setecentos e quatro reais e dezoito centavos)**, durante o período de 12 (doze) meses, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

Publique-se para conhecimento público.

Juvenília/MG, 14 de setembro de 2026.

Mailson Lopes de Oliveira
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUVENÍLIA

Praça Antônio Joaquim de Lima, 10-centro*E-mail: prefeitura@juvenilia.mg.gov.br

CEP 39.467-000 - MINAS GERAIS

RESULTADO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 033/2026 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2026

O Município de Juvenília por intermédio do Presidente da Comissão de Contratação, torna público o resultado do Processo Licitatório nº 033/2026 – Dispensa de Licitação nº 007/2026, que tem como objeto a celebração de “**Contrato de Programa**”, na forma de gestão associada, a ser celebrado com o “**CISAMSF**”, pautando na transferência de recursos financeiros, destinado ao custeio de despesas com Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, conforme demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde. Exames complementares de diagnóstico por imagem, como ultrassonografias, tomografias, mamografias, radiografias, entre outros; Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade, com foco na redução de filas de espera; Atendimentos ambulatoriais especializados, inclusive aqueles vinculados a programas de saúde pública e demandas de regulação do SUS; Apoio técnico e operacional para a regulação, agendamento e transporte de pacientes, conforme pactuação entre os entes consorciados, contratação esta através de dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal de Licitações nº 14.133/2021 e ainda com fundamento no §1º, inciso III, do art. 2º da Lei nº. 11.107/05 e no art. 18 do Decreto Federal nº. 6.017/07, em atendimento à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

CONTRATANTE: **MUNICIPIO DE JUVENILIA/MG**

CONTRATADA: **Consórcio Intermunicipal De Saúde Alto Médio São Francisco - CISAMSF**, inscrito no CNPJ sob o nº 01.289.973/0001-55, com sede na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195 - Bairro: São Vicente – Januária-MG - CEP: 39.480-000.

VALOR GLOBAL: **R\$ 1.379.704,18 (um milhão, trezentos e setenta e nove mil, setecentos e quatro reais e dezoito centavos).**

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1500001002 - Ficha 355
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1621000000 - Ficha 356
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 1600003110 - Ficha 875
07.01.01.10.122.0003.2036/3.3.93.39.00 – Fonte de Recurso: 2600003110 - Ficha 876

Publicado o resultado para o conhecimento público.

Juvenília/MG, 14 de setembro de 2026.

Edmundo dos Reis Júnior - Presidente
COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO
Portaria nº 078/2026, de 05 de janeiro de 2026