



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE SAÚDE
DIVISÃO DE CONTRATOS - CPLC

ANEXO IA - DESCRIÇÃO DO OBJETO DETALHADO

CREDENCIAMENTO 004/SS/2023 - EDITAL 193/SS/2023
CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - REALIZAÇÃO DE
CIRURGIAS ELETIVAS

LOTE 1 - CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA							
1.1	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	META FÍSICA MENSAL	META FÍSICA (12 meses)	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR (12 meses)
ADULTO	040401048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	24	288	2.150,00	51.600,00	619.200,00
	040401052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA					
	040401041-5	TURBINECTOMIA	7	84	1.850,00	12.950,00	155.400,00
1.2	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO					
INFANTIL	040401048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	2	24	2.150,00	4.300,00	51.600,00
	040401041-5	TURBINECTOMIA	1	12	1.850,00	1.850,00	22.200,00
SUBTOTAL			34	408		70.700,00	848.400,00
LOTE 2 - CIRURGIA GERAL INFANTIL							
2.1	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	META FÍSICA MENSAL	META FÍSICA (12 meses)	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR (12 meses)
	040905008-3	POSTECTOMIA	23	276	1.900,00	43.700,00	524.400,00
SUBTOTAL			23	276		43.700,00	524.400,00
LOTE 3 - CIRURGIA MAMÁRIA							
3.1	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	META FÍSICA MENSAL	META FÍSICA (12 meses)	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR (12 meses)
	041001007-3	CIRURGIA PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NAO ESTETICA	25	300	2.521,20	63.030,00	756.360,00
	041001008-1	CIRURGIA PLASTICA MAMÁRIA MASCULINA	6	72	2.521,20	15.127,20	181.526,40
SUBTOTAL			31	372		78.157,20	937.886,40
LOTE 4 - CIRURGIA VASCULAR							
4.1	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	META FÍSICA MENSAL	META FÍSICA (12 meses)	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR (12 meses)
	040602056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	17	204	2.950,00	50.150,00	601.800,00
	040602057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	26	312	2.292,02	59.592,52	715.110,24
SUBTOTAL			43	516		109.742,52	1.316.910,24

Obs. O valor da cirurgia já contempla as avaliações pré-cirúrgicas, exames complementares necessários, consulta pré anestésica, risco cirúrgico e consultas de pós operatório.

TOTAL GERAL	131	1572		302.299,72	3.627.596,64
-------------	-----	------	--	------------	--------------

Atender o anexo IB - Termo de Referência.

e-mail para Nota Fiscal Eletrônica (NF-e): almox@sjc.sp.gov.br; saudenf@sjc.sp.gov.br