

TERMO DE COTAÇÃO PARA PREÇO DE REFERÊNCIA

PROCESSO DE COTAÇÃO Nº 10/2024 CT (HRTL)

1. DO OBJETO

1.1 Cotação de mercado para fins de estabelecer preço de referência visando contratação de empresa especializada na prestação de **SERVIÇOS MÉDICOS – LOTE 4**, com intuito de atender as necessidades junto ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, no Estado do Mato Grosso do Sul, referente ao CONTRATO DE GESTÃO nº 001/2022, firmado entre o CONTRATANTE e o Estado do Mato Grosso do Sul.

1.2 LOTE 4:

- a) ANESTESISTA;
- b) CENTRO CIRÚRGICO.

2. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

2.1 Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé – Anel Viário Engenheiro Samir Thomé, s/n – Distrito Industrial – Três Lagoas/MS – CEP 79.648-000.

3. DOS SERVIÇOS

3.1 Para os cargos médicos os profissionais, em suas respectivas especialidades (conforme Item 4) devem possuir: Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de Conclusão de Residência Médica em respectiva especialidade, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; ou Título de especialista, reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; Certificado de Conclusão de

Cursos de Medicina de Emergência (quando for o caso); Registro profissional no Conselho Regional de Medicina, com comprovante que conste a situação regular; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art. 7º e seguir a escala.

3.2 A CONTRATADA se obrigará a cumprir com a escala realizada pela Direção Técnica do CONTRATANTE, com o intuito de não deixar a escala em aberto.

3.3 Os serviços objeto englobam os seguintes procedimentos:

- a) Realizar cobertura nas 24h do dia, sete dias por semana nos Serviços Médicos conforme Item 4;
- b) Atender a toda demanda oriunda do pronto socorro em caráter de urgência e emergência, quando necessário;
- c) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos com liberação das prescrições por horário indicado pelo responsável da Farmácia e Diretor Técnico;
- d) Realização dos procedimentos cirúrgicos nas especialidades e quantitativos, conforme descritos no Item 4;
- e) A CONTRATADA se responsabiliza, além dos procedimentos cirúrgicos os acompanhamentos pré-operatório e pós-operatório;
- f) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
- g) Alta de pacientes que estiverem em observação e/ou internação no respectivo setor, inclusive dentro do sistema;
- h) Registrar os procedimentos realizados em formulário próprio, conforme padronizado pela instituição a fim de manter o prontuário do paciente atualizado, devidamente legível, carimbado e assinado;
- i) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento;
- j) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do CONTRATANTE, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- k) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE;

- l) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- m) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída), realizar todos antes da alta do paciente;
- n) Disponibilizar profissional Médico qualificados para realização de atendimento em ambulatório PARA PACIENTES INTERNOS E EXTERNOS, ainda realizando PARECERES junto as unidades internas do hospital quando SOLICITADOS.

3.4 Das responsabilidades das Coordenações Médicas:

- a) Organizar, regulamentar, coordenar e supervisionar as atividades assistenciais específicas de cada setor;
- b) Assessorar a Direção Técnica do Hospital propondo sugestões para o aprimoramento da assistência;
- c) Prover meios necessários para as necessidades específicas, intercedendo junto às instâncias administrativas e técnica para a obtenção das mesmas;
- d) Elaborar normas, rotinas e protocolos de funcionamento dos setores, submetendo-as à aprovação da Diretoria Técnica;
- e) Instituir e implementar protocolos assistenciais, padronizando condutas diagnósticas e terapêuticas;
- f) Zelar pela qualidade técnica da assistência prestada aos pacientes, imprimindo um atendimento humanizado no processo;
- g) Garantir o cumprimento das tarefas assistenciais e das escalas de serviço, provendo a substituição de eventuais faltas;
- h) Assumir atitude de correção de falhas ou omissões assistenciais;
- i) Encaminhar à Comissão de Ética as situações pertinentes, com o devido conhecimento e aprovação do Diretor Técnico do Hospital;
- j) Supervisionar os processos em cada setor do nosocômio;
- k) Promover atividades de aperfeiçoamento técnico da equipe sob sua responsabilidade;
- l) Estimular atitudes proativas da equipe e de cooperação com os demais serviços;
- m) Comunicar o Diretor Técnico sobre os problemas e correções adotadas na Clínica;
- n) Sugerir o ingresso e/ou desligamento de membros de sua equipe;
- o) Assegurar assistência integral geral e especializada aos pacientes dos setores em todas

as fases de atendimento;

- p) Estabelecer um programa de trabalho obedecendo às diretrizes;
- q) Estabelecer critérios para avaliar a qualidade da assistência prestada, através de supervisão sistemática dos serviços, bem como de relatórios mensais de análise crítica dos indicadores de resultados da Clínica;
- r) Propor e discutir com a equipe normas para indicações de internações, altas, conduta terapêutica, solicitação de exames complementares e orientação de especialistas, com base na saúde baseada em evidência;
- s) Promover o trabalho integrado da equipe multidisciplinar;
- t) Elaborar escalas de serviço, férias, sobreaviso e licença dos médicos da Clínica, provendo assistência contínua. As escalas seguirão ao padrão de planejada e cumprida, conforme modelo apresentado.

3.5 Do cumprimento da prestação dos serviços:

- a) Todo paciente deverá receber assistência humanizada;
- b) Todo paciente deverá ser acolhido no consultório médico, sendo avaliado quanto ao seu estado clínico, e nas intercorrências clínicas se for o caso, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário;
- c) As diretrizes e protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica;
- d) O CONTRATANTE disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, possam ser implementada, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente no âmbito do ambulatório e para eventuais pareceres nas unidades de internações, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Educação Permanente, a fim de estabelecer as diretrizes/protocolos e Procedimento Operacional Padrão para a unidade;
- e) Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da área, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos;
- f) A empresa deverá realizar entrega de escala médica através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o trabalho. As escalas seguirão ao padrão de planejada e cumprida, conforme modelo apresentado;

- g) Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;
- h) Zelar pelos equipamentos e mobiliários de propriedade da Unidade e responder por qualquer dano causado;
- i) Preencher o sistema disponibilizado pela CONTRATANTE com as informações do atendimento prestado, conforme telas disponíveis e demais fichas que se fizerem necessárias e emitir relatórios necessários, que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;
- j) Registrar adequadamente e de forma completa os prontuários dos pacientes, constando todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
- k) Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;
- l) Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009;
- m) Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la;
- n) Todos os profissionais sob responsabilidade da empresa devem estar adequadamente uniformizados, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil identificação, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;
- o) A empresa deve instalar controle de acesso e frequência dos seus profissionais, deixando à disposição escalas em local visível indicado pelo Instituto / Direção do Hospital;
- p) Participar das Comissão obrigatórias, sempre que solicitado pela CONTRATANTE;
- q) Em todos os casos a CONTRATADA se obriga a cumprir com a escala realizada pelo coordenador do setor, com o intuito de não deixar a escala em aberto / descoberta.

4. QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS

4.1 Os procedimentos e atendimentos a serem contratados são todos os que de uma forma ou outra forem solicitados para o tratamento terapêutico e assistencial de todos os pacientes que adentrarem a unidade, conforme segue:

ANESTESIA	QUANTIDADE PLANTONISTAS	PLANTÕES	JORNADA
COORDENADOR	1	PRESENCIAL	20H/SEM
ANESTESISTA - DIA	4	PRESENCIAL	12H
ANESTESISTA - NOITE	2	PRESENCIAL	12H
ANESTESISTA - AMBULATÓRIO	DEMANDA	PRESENCIAL	200 CONSULTAS MÊS

CENTRO CIRÚRGICO	QUANTIDADE PLANTONISTAS	PLANTÕES	JORNADA
COORDENADOR	1	PRESENCIAL	20H/SEM
CIRURGIA GERAL ADULTO - DIA	1	PRESENCIAL	12H
CIRURGIA GERAL ADULTO - DIA	1	PRESENCIAL	12H
CIRURGIA GERAL ADULTO - NOITE	1	PRESENCIAL	12H
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICO - DIA	1	SOBREAVISO	12H
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICO - NOITE	1	SOBREAVISO	12H
CIRURGIA BARIÁTRICA - DIA	1	SOBREAVISO	12H
CIRURGIA BARIÁTRICA - NOITE	1	SOBREAVISO	12H
ARRITMOLOGISTA - DIA	1	SOBREAVISO	12H
ARRITMOLOGISTA - NOITE	1	SOBREAVISO	12H

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE (ADULTO E PEDIÁTRICO)
ADENOIDECTOMIA
AMIGDALECTOMIA
AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDE
AMPUTACAO POR PROCIDENCIA DE RETO
ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA
APENDICECTOMIA
CIRURGIA BARIATRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA
CISTOSTOMIA
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA
COLECTOMIA TOTAL
COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA
COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL
COLOSTOMIA
CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)
DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA/NECROSE
DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL
DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL
DRENAGEM DE CAVIDADE ABDOMINAL
DRENAGEM DE HEMATOMA/ ABSCESSO PRÉ-PERITONEAL
ENTERECTOMIA
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL
ESPERMATOCELECTOMIA

EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL
EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL
EXERESE DE CISTO DERMOIDE
EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO
FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON
FECHAMENTO DE FÍSTULA ENTEROCUTÂNEO
FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL
GASTRORRAFIA
HEMICOLECTOMIA
HEMORROIDECTOMIA
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA
HERNIOPLASTIA INCISIONAL
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
HERNIOPLASTIA UMBILICAL
IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA ÚNICA TRANSVENOSO
INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO
INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO J
LAPAROTOMIA EXPLORADORA
LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS
LISE DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS
LITOTRIPSIA
LITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA
MIELOGRAMA
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL
ORQUIECTOMIA
PASSAGEM DE CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 5 FR EM VJID
PILOROPLASTIA
PLASTICA TOTAL DO PENIS
POSTECTOMIA
PROSTATECTOMIA
REDUÇÃO DE INVAGINAÇÃO ILEOCECAL
RESSECÇÃO DE LINFONODOS PERICECAIS
RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA
RESSECÇÃO INTESTINAL COM ENTEROENTEROANASTOMOSE
RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL/ EVISCERACAO)
RETIRADA DE CATATER DUPLO J
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/ POLIPOS DO RETO/ COLO SIGMOIDE
RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL
SEPTOPLASTIA
SINUSOTOMIA
TORACOTOMIA EXPLORADORA
TRAQUEOSTOMIA
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE
TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE
TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE

TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA
TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA
TURBINECTOMIA
URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA
URETROTOMIA INTERNA

4.2 Em todos os casos a CONTRATADA se obrigará a cumprir com a escala realizada, com aval da Direção Técnica da CONTRATANTE.

4.3 Além dos procedimentos cirúrgicos de Média e Alta Complexidade (adulto e pediátrico) citados acima, outros que porventura vierem a ser solicitados, deverão OBRIGATORIAMENTE ser autorizados pela Direção Técnica do nosocômio, ou os mesmos SERÃO GLOSADOS pela CONTRANTE se forem realizados sem devida autorização, para os custos de tais procedimentos, será realizado cotação de mercado.

5. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

5.1 O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data da assinatura do Contrato, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, no limite da vigência do Contrato de Gestão.

6. DA PROPOSTA

6.1 A proposta deverá ser apresentada conforme ANEXO I (abaixo) de maneira:

- a) Não conter rasuras ou emendas;
- b) Estar assinada, carimbada e rubricada em todas as suas vias pelo representante legal, com indicação do cargo por ele exercido na empresa;
- c) Apresentação do VALOR POR PLANTÃO e PROCEDIMENTOS para execução dos serviços;
- d) Os valores deverão ser apresentados em Reais;
- e) A proposta deverá ser emitida com validade de 60 (sessenta) dias corridos, contados a partir da data de abertura das propostas;

- f) A apresentação da proposta implica a declaração de conhecimento e aceitação de todas as condições do presente termo de referência;
- g) **O envio da proposta deve ser encaminhada até o dia 08/07/2024 às 17h, horário de Brasília, através do e-mail comprasselecao.hrtl@institutoacqua.org.br.**

**ANEXO I
MODELO PARA COTAÇÃO**

PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

PROCESSO DE COTAÇÃO Nº 10/2024 CT (HRTL)

AO INSTITUTO ACQUA

A empresa, estabelecida na (*endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico, se houver*), inscrita no CNPJ sob nº, neste ato representada por, (*cargo*), RG....., CPF....., (*endereço*), propõe prestar, em estrito cumprimento ao previsto no Termo de Referência, **PROCESSO DE COTAÇÃO Nº 10/2024 CT (HRTL)** para Contratação de empresa especializada na prestação de **SERVIÇOS MÉDICOS – LOTE 4** para atender as necessidades do **HOSPITAL REGIONAL DA COSTA LESTE MAGID THOMÉ**, pelo valor conforme segue:

ANESTESIA	QUANTIDADE PLANTONISTAS	PLANTÕES	JORNADA	VALOR POR PLANTÃO	VALOR TOTAL MENSAL
COORDENADOR	1	PRESENCIAL	20H/SEM	R\$	R\$
ANESTESISTA - DIA	4	PRESENCIAL	12H	R\$	R\$
ANESTESISTA - NOITE	2	PRESENCIAL	12H	R\$	R\$
ANESTESISTA (AMBULATÓRIO)	DEMANDA	PRESENCIAL	200 CONSULTAS MÊS	R\$	R\$

CENTRO CIRÚRGICO	QUANTIDADE PLANTONISTAS	PLANTÕES	JORNADA	VALOR POR PLANTÃO	VALOR TOTAL MENSAL
COORDENADOR	1	PRESENCIAL	20H/SEM	R\$	R\$
CIRURGIA GERAL ADULTO - DIA	1	PRESENCIAL	12H	R\$	R\$
CIRURGIA GERAL ADULTO - DIA	1	PRESENCIAL	12H	R\$	R\$
CIRURGIA GERAL ADULTO - NOITE	1	PRESENCIAL	12H	R\$	R\$
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICO - DIA	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$

CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICO - NOITE	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$
CIRURGIA BARIÁTRICA - DIA	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$
CIRURGIA BARIÁTRICA - NOITE	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$
ARRITMOLOGISTA - DIA	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$
ARRITMOLOGISTA - NOITE	1	SOBREAVISO	12H	R\$	R\$

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AGENDAMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO
ADENOIDECTOMIA	R\$
AMIGDALECTOMIA	R\$
AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDE	R\$
AMPUTACAO POR PROCIDENCIA DE RETO	R\$
ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R\$
APENDICECTOMIA	R\$
CIRURGIA BARIATRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$
CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R\$
CISTOSTOMIA	R\$
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	R\$
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R\$
COLECTOMIA TOTAL	R\$
COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	R\$
COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R\$
COLOSTOMIA	R\$
CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	R\$
DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA/NECROSE	R\$
DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	R\$
DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	R\$
DRENAGEM DE CAVIDADE ABDOMINAL	R\$
DRENAGEM DE HEMATOMA/ ABSCESSO PRÉ-PERITONEAL	R\$
ENTERECTOMIA	R\$
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$
ESPERMATOCELECTOMIA	R\$
EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	R\$
EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$
EXERESE DE CISTO DERMOIDE	R\$
EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$
FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	R\$
FECHAMENTO DE FÍSTULA ENTEROCUTÂNEO	R\$
FISTULECTOMIA/FISTULOTOMIA ANAL	R\$
GASTRORRAFIA	R\$
HEMICOLECTOMIA	R\$
HEMORROIDECTOMIA	R\$
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$

HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$
IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA ÚNICA TRANSVENOSO	R\$
INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$
INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO J	R\$
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$
LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	R\$
LISE DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	R\$
LITOTRIPSIA	R\$
LITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	R\$
MIELOGRAMA	R\$
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$
ORQUIECTOMIA	R\$
PASSAGEM DE CATETER CENTRAL DUPLO LUMEN 5 FR EM VJID	R\$
PILOROPLASTIA	R\$
PLASTICA TOTAL DO PENIS	R\$
POSTECTOMIA	R\$
PROSTATECTOMIA	R\$
REDUÇÃO DE INVAGINAÇÃO ILEOCECAL	R\$
RESSECÇÃO DE LINFONODOS PERICECAIS	R\$
RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	R\$
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$
RESSECÇÃO INTESTINAL COM ENTEROENTEROANASTOMOSE	R\$
RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL/ EVISCERACAO)	R\$
RETIRADA DE CATATER DUPLO J	R\$
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/ POLIPOS DO RETO/ COLO SIGMOIDE	R\$
RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R\$
SEPTOPLASTIA	R\$
SINUSOTOMIA	R\$
TORACOTOMIA EXPLORADORA	R\$
TRAQUEOSTOMIA	R\$
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$
TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	R\$
TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	R\$
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA	R\$
TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA	R\$
TURBINECTOMIA	R\$
URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA	R\$
URETROTOMIA INTERNA	R\$

 Assinatura do responsável