



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br

Instituições: CONVENENTE: Prefeitura Municipal de Campinas/Secretaria Municipal de Saúde

CONVENIADA: Real Sociedade Portuguesa de Beneficência

Vigência 28/12/2015 a 27/12/2021

**PLANO DE TRABALHO
COMPONENTE PÓS-FIXADO (TRS E TOMOGRAFIA)**

Identificação da Entidade

Nome: Real Sociedade Portuguesa de Beneficência

Endereço: Rua Onze de Agosto, 557 – Centro – Campinas/SP

CEP: 13013-101

CNPJ: 46.030.318.0001/16

Representação Legal: Claudio Amatte – 1º Vice Presidente da Diretoria Executiva

I - INTRODUÇÃO

Este Plano de Trabalho foi elaborado em conformidade à Instrução Normativa Nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com vigência a partir de 04/08/2016 e a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, artigo 116, que foi utilizado como modelo e Portaria n 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

II – OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a **Assistência Ambulatorial em Alta Complexidade na Área de Terapia Renal Substitutiva-TRS e Tomografias**.

O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde, no campo da assistência médica hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade na área da saúde, oferecida à população no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas”.



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br

A -ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)

METAS

Atender 150 (cento e cinquenta) pacientes/mês no programa de hemodiálise, funcionando em três turnos de atendimento.

Disponibilizar 27 (vinte e sete) máquinas, sendo 02 (duas) máquinas reservadas para pacientes em trânsito, substituição de equipamentos em manutenção e demais situações especiais que se fizerem necessárias.

Observação rigorosa, por parte da **CONVENIADA** de todas as Normas Técnicas que regulamentam a Terapia Renal Substitutiva e, em especial, a RDC-ANVISA 389 de 13 de março de 2014, RDC 11/2014, as Portarias Ministeriais: PT MS/SAS nº 55 de 29/08/2001 ; PT MS/GM nº: 1.168 de 15/06/2004 e PT MS/SAS nº: 211, de 15/06/2004 e PT SAS nº 470 de 15 de setembro de 2010) ; Normas de Controle de Infecção Hospitalar; Normas específicas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT); bem como demais legislações vigentes referentes aos serviços conveniados.

Disponibilizar todos os insumos e procedimentos necessários a assistência integral do paciente em TRS, garantindo, ainda, retaguarda laboratorial e Patologia Clínica da Tabela SIA/SUS - MS, conforme exigência da RDC 389 de 13 de março 2014 e RDC11/2014.

Manter atualizado o prontuário de todos os pacientes em TRS, bem como disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde o prontuário, até o 12º dia útil do mês subsequente, conforme RDC-ANVISA 389 de 13 de março de 2014 e RDC11/2014.

Disponibilizar atendimentos na área de assistência social, nutrição e psicologia aos pacientes em tratamento de TRS.

Incorporar as atualizações tecnológicas necessárias, bem como estabelecer relação de intercâmbio técnico-científico.

Disponibilizar indicadores de qualidade conforme anexo II da RDC 389 de 13 de março de 2014.

A internação hospitalar do paciente em TRS, quando necessária, deverá ocorrer em leito existente dentro da instituição Real Sociedade Portuguesa de Beneficência, que não os 30 (trinta) leitos clínicos que deverão ser disponibilizados no convênio. A produção dessa internação será aferida pela Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC), mediante a apresentação e aprovação das AIH's geradas.



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficienciamp@beneficienciamp.com.br

ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme o número de vagas existentes no serviço e portarias da Secretaria Municipal de Saúde, mediante rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA).

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade ao Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/2009, devendo ser prestado contas de sua totalidade ao departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas dar-se-ão na utilização de:

Prestação de serviços 100 %

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade à execução do objeto - avaliado e auditado pela CSAC, Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados.



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

MEMÓRIA DE CÁLCULO (FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FPO):

Procedimento	Descrição	Físico	Vlr.Unit.	Financeiro
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	20	2,01	40,20
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	150	1,85	277,50
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	20	3,51	70,20
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	20	3,51	70,20
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	20	1,85	37,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	100	1,85	185,00
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	50	15,59	779,50
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	50	3,51	175,50
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	50	2,01	100,50
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	125	1,85	231,25
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	100	1,85	185,00
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	35	7,86	275,10
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	130	1,85	240,50
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	60	1,85	111,00
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	120	1,85	222,00
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	125	2,01	251,25
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	40	4,12	164,80
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	25	3,51	87,75
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	250	1,85	462,50
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	20	15,24	304,80
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	100	1,53	153,00
0202020371	HEMATOCRITO	100	1,53	153,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	100	4,11	411,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	30	10	300,00
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO V	35	18,55	649,25
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI	35	18,55	649,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIR	25	18,55	463,75
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B	35	18,55	649,25
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	25	8,96	224,00
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	55	43,13	2.372,15
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	30	8,76	262,80
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	30	27,5	825,00
0202080153	HEMOCULTURA	10	11,49	114,90
0305010093	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDAD	30	179,03	5.370,90
0305010107	HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	1700	179,03	304.351,00
0305010115	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E	35	265,41	9.289,35
0305010123	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E	1	265,41	265,41
0306020068	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	10	8,09	80,90
0418010030	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	5	600	3.000,00
0418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	12	115,81	1.389,72
0702100021	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	12	64,76	777,12
0702100099	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	12	21,59	259,08
0702100102	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	12	15,41	184,92
	TOTAL	3.949		336.467,30



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

Depois de auditadas as contas pelo Município, poderá haver descontos, que serão deduzidos na produção seguinte mediante apresentação das justificativas técnicas por escrito realizadas pela Comissão Gestora, garantindo à Conveniada o direito de defesa, que será exercido por escrito no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento das justificativas. A conveniente terá igual prazo para julgar defesa, fundamentando tecnicamente a decisão, devendo efetuar o pagamento daquilo que for julgado devido no primeiro repasse subsequente à decisão.

Origem dos recursos

Fonte dos Recursos	TRS
Federal	R\$ 336.467,30

B- TOMOGRAFIAS

META FÍSICA

Serão disponibilizados para a Secretaria os quantitativos abaixo discriminados os exames serão regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso (CSRA).

MEMÓRIA DE CÁLCULO (FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FPO):

Procedimento	Descrição	Físico	Vlr.Unit.	Financeiro
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CO	10	86,76	867,60
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/	25	101,1	2.527,50
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CO	6	86,76	520,56
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTI	12	86,75	1.041,00
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	6	86,75	520,50
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	6	97,44	584,64
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	77	97,44	7.502,88
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPE	6	86,75	520,50
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (6	86,75	520,50
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	20	136,41	2.728,20
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	40	138,63	5.545,20
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFE	6	86,75	520,50
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INF	30	138,63	4.158,90
	TOTAL	250		27.558,48

ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

Os procedimentos serão executados dentro do quantitativo mensal conveniado e remunerados em conformidade com a sua produção, sendo o quantitativo de 50 exames



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficienciacamp@beneficienciacamp.com.br

contrastados e 200 exames simples, todos regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso (CSRA).

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade ao Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/2009, devendo ser prestado contas de sua totalidade ao departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas dar-se-ão na utilização de:

Prestação de serviços 100 %

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade a execução do objeto - avaliado e auditado pela CSAC, Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados.

Depois de auditadas as contas pelo Município, poderá haver descontos, que serão deduzidos na produção seguinte mediante apresentação das justificativas técnicas por escrito realizadas pela Comissão Gestora, garantindo à Conveniada o direito de defesa, que será exercido por escrito no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento das justificativas. A conveniente terá igual prazo para julgar defesa, fundamentando tecnicamente a decisão, devendo efetuar o pagamento daquilo que for julgado devido no primeiro repasse subsequente à decisão.

Origem dos recursos

Fonte dos Recursos	TOMOGRAFIA
Federal	R\$ 27.558,48

RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PÓS-FIXADO

Os Recursos Financeiros para o presente Plano de Trabalho estão em consonância com a Portaria nº 3.410 do Ministério da Saúde e estão compostos conforme tabela abaixo:



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

	Mensal Até	FONTE FEDERAL	FONTE MUNICIPAL	12 Meses até	60 Meses até
Alta Complexidade	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 0,00	R\$ 4.368.309,36	R\$ 21.841.546,80
TOTAL	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 0,00	R\$ 4.368.309,36	R\$ 21.841.546,80

III- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade à execução do objeto - avaliado e auditado pela CAC, Central de Regulação, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados conforme tabela abaixo:

Mês	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	set/17	out/17	nov/17	dez/17
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	set/18	out/18	nov/18	dez/18
------------	---------------	---------------	---------------	---------------



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficienciamp@beneficienciamp.com.br

TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

TRS	set/19	out/19	nov/19	dez/19
Tomografia	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Total	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	set/20	out/20	nov/20	dez/20
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Mês	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48



REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA

Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233

Campinas – São Paulo - CEP 13013-101

E-mail: beneficienciamp@beneficienciamp.com.br

Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78
--------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Mês	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30
Tomografia	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48
Total	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78

Descrição	Mensal Até	FONTE FEDERAL	12 Meses até	60 Meses até
Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade - TRS	R\$ 336.467,30	R\$ 336.467,30	R\$ 4.037.607,60	R\$ 20.188.038,00
Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade – TOMOGRAFIA	R\$ 27.558,48	R\$ 27.558,48	R\$ 330.701,76	R\$ 1.653.508,80
TOTAL	R\$ 364.025,78	R\$ 364.025,78	R\$ 4.368.309,36	R\$ 21.841.546,80

IV - VIGÊNCIA

Início a partir da assinatura, até o término de vigência do convênio, previsto em 27/12/2021, pelo período de 60 (sessenta) meses, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes através de Termo Aditivo.

Claudio Amatte
1º Vice-Presidente da Diretoria Executiva