

À

COMPANHIA MUNICIPAL DE URBANISMO – COMUR/RS

PREGÃO ELETRÔNICO N° 007/2026

PROPOSTA COMERCIAL

Razão Social da Proponente: CENTRO CLÍNICO GAUCHO LTDA
Endereço: Av. Heráclito Graça, n° 406 – Centro, CEP 60.140-061 – Fortaleza/CE
Fone: (11) 3155-2630
E-mail: licitacao@hapvida.com.br
CNPJ: 00.773.639/0001-00

1. PLANO AMBULATORIAL/ODONTOLÓGICO

FAIXA ETÁRIA	a) N° ESTIMADO TITULARES	b) N° ESTIMADO DEPENDENTES	c) TOTAL ESTIMADO a) + b)	d) VALOR UNITÁRIO MENSAL (R\$)	e) VALOR TOTAL/MÊS (R\$) c) x d)
De 0 até 18 anos	5	256	261	R\$ 52,20	R\$ 13.624,20
De 19 até 23 anos	2	45	47	R\$ 58,45	R\$ 2.747,15
De 24 até 28 anos	15	38	53	R\$ 65,44	R\$ 3.468,32
De 29 até 33 anos	34	16	50	R\$ 75,22	R\$ 3.761,00
De 34 até 38 anos	50	8	58	R\$ 86,48	R\$ 5.015,84
De 39 até 43 anos	82	8	90	R\$ 102,88	R\$ 9.259,20
De 44 até 48 anos	125	11	136	R\$ 128,56	R\$ 17.484,16
De 49 até 53 anos	94	6	100	R\$ 160,64	R\$ 16.064,00
De 54 até 58 anos	112	2	114	R\$ 272,95	R\$ 31.116,30
De 59 anos ou mais	117	6	123	R\$ 305,70	R\$ 37.601,10
PRODUTO ODONTOLÓGICO				R\$ 16,63	R\$ 17.162,16
TOTAL ESTIMADO MENSAL					R\$ 157.303,43
TOTAL ESTIMADO (12 MESES)					R\$ 1.887.641,16
TOTAL ESTIMADO (60 MESES)					R\$ 9.438.205,80

11.1.1. Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico

11.1.1.1. Consultas médicas eletivas: R\$ 30,53 (trinta reais e cinquenta e três centavos) por utilização.

11.1.1.2 Consultas médicas de urgência R\$ 50,30 (cinquenta reais e trinta centavos) por utilização

11.1.1.3. Sessões de terapias R\$ 78,87 (setenta e oito reais e oitenta e sete centavos) por sessão

11.1.1.4. Sessões de fisioterapia (demais terapias): R\$ 24,27 (vinte e quatro reais e vinte sete centavos) por sessão.

11.1.1.5. Exames e procedimentos ambulatoriais: isentos de coparticipação, não havendo cobrança ao beneficiário pela sua realização.

11.1.1.6. Internações psiquiátricas: coparticipação correspondente a 20% (vinte por cento) do valor da internação, aplicável somente a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação.

2. PLANO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA	a) N° ESTIMADO TITULARES	b) N° ESTIMADO DEPENDENTES	c) TOTAL ESTIMADO a) + b)	d) VALOR UNITÁRIO MENSAL (R\$)	e) VALOR TOTAL/MÊS (R\$) c) x d)
De 0 até 18 anos	0	11	11	R\$ 172,89	R\$ 1.901,79
De 19 até 23 anos	1	2	3	R\$ 193,61	R\$ 580,83
De 24 até 28 anos	2	1	3	R\$ 216,81	R\$ 650,43
De 29 até 33 anos	4	1	5	R\$ 249,31	R\$ 1.246,55
De 34 até 38 anos	9	1	10	R\$ 286,67	R\$ 2.866,70
De 39 até 43 anos	9	1	10	R\$ 341,09	R\$ 3.410,90
De 44 até 48 anos	12	1	13	R\$ 426,31	R\$ 5.542,03
De 49 até 53 anos	10	0	10	R\$ 532,83	R\$ 5.328,30
De 54 até 58 anos	0	0	0	R\$ 905,63	R\$ 0,00
De 59 anos ou mais	0	0	0	R\$ 1.014,28	R\$ 0,00
TOTAL ESTIMADO MENSAL					R\$ 21.527,53
TOTAL ESTIMADO (12 MESES)					R\$ 258.330,36
TOTAL ESTIMADO (60 MESES)					R\$ 1.291.651,80

11.2.1. Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia

11.2.1.1. Consultas médicas eletivas: R\$ 30,53 (trinta reais e cinquenta e três centavos) por utilização.

11.2.1.2 Consultas médicas de urgência R\$ 50,30 (cinquenta reais e trinta centavos) por utilização

11.2.1.3 Sessões de terapias R\$ 78,87 (setenta e oito reais e oitenta e sete centavos) por sessão

11.2.1.4. Sessões de fisioterapia (demais terapias): R\$ 24,27 (vinte e quatro reais e vinte sete centavos) por sessão.

11.2.1.4. Exames e procedimentos ambulatoriais: isentos de coparticipação, não havendo cobrança ao beneficiário pela sua realização.

11.2.1.5. Internações psiquiátricas: coparticipação correspondente a 20% (vinte por cento) do valor da internação, aplicável somente a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação.

CENTRO CLÍNICO GAUCHO LTDA
 CNPJ/MF sob nº 00.773.639/0001-00
 Elisa Rafaella Pereira Lopes
 CPF nº 026.909.413-09

Coordenadora de Licitações

