

**TERMO ADITIVO Nº 05/2021 AO CONVÊNIO Nº 020/SMS. G/ 2018**

**PROCESSO Nº** 6018.2018/0007381-4

**CONVENENTE:** PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONVENIADA:** ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI

**OBJETO DO ADITAMENTO:** a) Alteração da Programação Físico-Financeira – FPO, readequação das Planilhas de Pactuação  
b) Inclusão de Incentivo Municipal com base na Portaria Nº 91/2021/SMS. G  
c) Alteração da redação do Parágrafo quinto da Cláusula Décima Quarta - do Controle, Avaliação, Vistoria e Fiscalização do Convênio Inicial.

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 84.10.10.302.3003.4113.3.3.50.39.00 – Fonte 00  
84.10.10.302.3003.4113.3.3.50.39.00 – Fonte 02

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 13.864.377/0001-30 neste ato representado por seu Secretário **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE** e, do outro lado, **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI**, associação civil beneficente, sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Rua Hannemann, n.º 234, CEP n.º 03031-040, Pari, São Paulo-SP, inscrita no CNPJ sob o nº 05.245.390/0001-83, com o seu estatuto arquivado no 3.º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica da Capital, em 28/08/2008, sob nº 573573, neste ato, representada por sua Diretora Presidente **MARIA JOSÉ GOMES VOINICHS**, portadora da cédula de identidade nº 16.666.960-X, e inscrito no CPF/MF sob o n.º 075.344.648-03, adiante, designada como **CONVENIADA**, tendo em vista os fundamentos legais que regem o Sistema Único de Saúde – SUS, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo Nº 05/2021 consoante Despacho Autorizatório exarado em SEI (052370411) do presente processo, publicado no DOC de 22/09/2021, pág. 77, em conformidade com as cláusulas e condições que se seguem:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente termo tem por objeto:

- Alterar a Programação Físico-Financeira – FPO com repactuação e adequação das metas a serem cumpridas.
- Incluir o Incentivo Municipal com base na Portaria Nº 91/2021/SMS. G
- Alteração da redação do Parágrafo quinto da Cláusula Décima Quarta - do Controle, Avaliação, Vistoria e Fiscalização do Convênio Inicial.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO

A CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO passa a constar com a seguinte redação:

A CONVENIADA participa da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO N.º 2 de 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Seção -VI Do Eixo de Contratualização (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, CAPÍTULO III, Seção V), onde os serviços prestam ações de saúde por meio de contratualização estabelecendo compromissos entre as partes promovendo a qualificação da assistência e estabelecendo a forma de repasse de recursos condicionados ao cumprimento e monitoramento de metas qualiquantitativas, na modalidade de orçamentação parcial, sendo a forma de financiamento composta por um valor pós-fixado e um valor pré-fixado.

- **DO VALOR PÓS-FIXADO:**

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENENTE a importância referente aos serviços conveniados, apresentados, processados e aprovados pelos Sistemas do SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

**Parágrafo primeiro.** As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem o valor estimado anual de **R\$ 3.249.288,00** (três milhões duzentos e quarenta e nove mil duzentos e oitenta e oito reais) financiado pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a **R\$ 270.774,00** (duzentos e setenta mil setecentos e setenta e quatro reais) mensais para os



procedimentos classificados como de “Alta Complexidade”, de acordo com estimativa financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária – FPO, parte integrante deste Termo, conforme tabela abaixo:

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
ALTA COMPLEXIDADE SIH	270.774,00	3.249.288,00
<b>TOTAL PÓS-FIXADO</b>	<b>270.774,00</b>	<b>3.249.288,00</b>

• **DO VALOR PRÉ-FIXADO:**

**Parágrafo segundo.** A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENIENTE os recursos referentes às ações de MÉDIA COMPLEXIDADE SIA e SIH, INCENTIVO À CONTRATUALIZAÇÃO/ IAC e INCENTIVO 100% SUS no valor anual de **R\$ 16.302.138,12** (dezesseis milhões trezentos e dois mil cento e trinta e oito reais e doze centavos), financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC correspondente ao desembolso mensal de **R\$ 1.358.511,51** (um milhão trezentos e cinquenta e oito mil quinhentos e onze reais e cinquenta e um centavos) que serão repassados conforme disposto abaixo:

40% vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e,

60% vinculados ao cumprimento das metas quantitativas (físicas) pactuadas,

COMPONENTE PRÉ-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	427.274,81	5.127.297,72
MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	492.904,80	5.914.857,60
IAC	261.796,25	3.141.555,00
INCENTIVO 100% SUS	176.535,65	2.118.427,80
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>	<b>1.358.511,51</b>	<b>16.302.138,12</b>

**Parágrafo terceiro.** A conveniada receberá Incentivo Municipal financiado com recursos do Tesouro Municipal com base no estipulado na Portaria nº 91/2021/SMS. G conforme detalhado no quadro abaixo.

Os pacientes que são objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente por meio do Sistema SIGA – SMS e/ ou CROSS e a produção efetivamente realizada deverá ser validada pela Coordenadoria de Regulação.

<b>INCENTIVO MUNICIPAL Portaria 91/2021</b>	<b>Mês (R\$)</b>	<b>Ano (R\$)</b>
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS	145.266,79	1.743.201,48
AMBULATORIAL - exames ENMG	28.080,00	336.960,00
<b>Sub total</b>	<b>173.346,79</b>	<b>2.080.161,48</b>
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS TRAUMA/Urg/emerg.	90.810,75	1.089.729,00
<b>Sub total</b>	<b>90.810,75</b>	<b>1.089.729,00</b>
<b>TOTAL INCENTIVO - FONTE 00</b>	<b>264.157,54</b>	<b>3.169.890,48</b>

- O valor mensal de até **R\$ 173.346,79** (cento e setenta e três mil trezentos e quarenta e seis reais e setenta e nove centavos) correspondente às Cirurgias Eletivas de Ortopedia e a realização de exames de Eletroneuromiografia serão repassados de acordo com a produção apresentada, processada e aprovada pelos Sistemas do SUS.
- O valor mensal de até **R\$ 90.810,75** (noventa mil oitocentos e dez reais e setenta e cinco centavos) correspondente às Cirurgias de Traumatologia (Urgência/Emergência) será repassado de acordo com o percentual apresentado da produção esperada.

<b>Repasso Mensal Cirurgias Traumatologia</b>		
<b>Quantidade Cirurgias</b>	<b>Percentual/ total</b>	<b>Valor Mensal</b>
144 ou >	100%	R\$ 90.810,75
115 a 143	80%	R\$ 72.648,60
87 a 114	60%	R\$ 54.486,45
57 a 86	40%	R\$ 36.324,30
< que 57	< 40%	R\$ - 0,00

- Os dados fornecidos no **(ANEXO I)**, **(ANEXO II)** e **(ANEXO III)** deverão ser enviados mensalmente, pela Conveniada, à Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial/CACAC, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento.
- **DA ALTERAÇÃO DA REDAÇÃO DO PARÁGRAFO QUINTO DA CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO DO CONVÊNIO INICIAL:**

**CLAUSULA DÉCIMA-QUARTA**

**Parágrafo Quinto.** A CONVENIADA facilitará a CONVENENTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, inclusive eventual fornecimento de dados médicos de pacientes



assistidos pela CONVENIADA, especialmente, para o exercício regular de direitos em processo judicial quando a CONVENIENTE figura como ré (Fundamento legal: Inciso VI, Art. 7º, LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018)

**CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas as demais CLÁUSULAS e condições do convênio inicial, não retificadas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

O presente Termo passa a vigorar a partir da competência setembro 2021.

**CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente Termo Aditivo em 01 (uma) via de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 29 de setembro de 2021

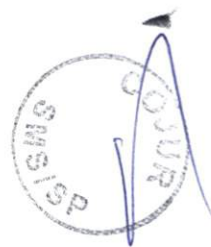


EDSON APARECIDO DOS SANTOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MARIA JOSE GOMES  
VOINICH5:07534464803

Assinado de forma digital por  
MARIA JOSE GOMES  
VOINICH5:07534464803  
Dados: 2021.09.24 09:48:09 -03'00'

MARIA JOSÉ GOMES VOINICH5  
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SOCIAL NOSSA SENHORA DO PARI  
CONVENIENTE



TESTEMUNHAS: *Aline Matheus da Silva*

*Conforme Despacho Autorizatório  
05/2021 9073*

*Silene Cristina P. Uchida*  
SMS









Código	Descrição Procedimento	V_Unitário	Físico	V_Total
020101064-0	Puncção P/ Esvaziamento	R\$ 13,25	15	R\$ 198,75
<b>Grupo 02/01 - Coleta de material por meio de biopsia / punção</b>			<b>15</b>	<b>R\$ 198,75</b>
020401005-5	Radiografia de Articulação Temporo-Mandibular Bilateral	R\$ 8,38	20	R\$ 167,60
020401008-0	Radiografia de Cranio (PA + Lateral)	R\$ 7,52	20	R\$ 150,40
020401011-0	Radiografia de Maxilar (PA + Obliqua)	R\$ 7,20	20	R\$ 144,00
020401012-8	Radiografia de ossos da face (mn + lateral + HIRTZ)	R\$ 8,38	1	R\$ 8,38
020402003-4	Radiografia de Coluna Cervical (AP+Lateral+TO+Obliqua)	R\$ 8,33	30	R\$ 249,90
020402004-2	Radiografia de Coluna Cervical ( AP + Lateral +TO / Flexa	R\$ 8,19	140	R\$ 1.146,60
020402005-0	Radiografia de coluna cervical funcional / dinamica	R\$ 10,29	1	R\$ 10,29
020402006-9	Radiografia de Coluna Lombo - Sacra	R\$ 10,96	200	R\$ 2.192,00
020402007-7	Radiografia de coluna Lombo-sacra (com obliquas)	R\$ 14,90	30	R\$ 447,00
020402008-5	Radiografia de Coluna Lombo-sacra funcional/dinamica	R\$ 16,88	1	R\$ 16,88
020402009-3	Radiografia de Coluna Toracica ( AP + lateral )	R\$ 9,16	190	R\$ 1.740,40
020402010-7	Radiografia de Coluna Toraco-lombar	R\$ 9,73	5	R\$ 48,65
020402011-5	Radiografia de coluna toraco-lombar dinamica	R\$ 15,58	1	R\$ 15,58
020402012-3	Radiografia de Região Sacro - Coccigea	R\$ 7,80	90	R\$ 702,00
020403007-2	Radiografia de Costelas (POR Hemitorax)	R\$ 8,37	70	R\$ 585,90
020403012-9	Radiografia de Torax (apico-lordotica)	R\$ 5,56	1	R\$ 5,56
020403013-7	Radiografia de Torax (PA+ Inspiração+Experição+Lateral)	R\$ 14,32	100	R\$ 1.432,00
020403014-5	Radiografia de Torax (PA+Lateral+Obliqua)	R\$ 12,02	10	R\$ 120,20
020403015-3	Radiografia de Torax (PA e Perfil )	R\$ 9,50	100	R\$ 950,00
020403017-0	Radiografia de Torax( PA )	R\$ 6,88	50	R\$ 344,00
020404001-9	Radiografia de Antebraço	R\$ 6,42	850	R\$ 5.457,00
020404002-7	Radiografia de Articulação Acromio - Clavicular	R\$ 7,40	320	R\$ 2.368,00
020404003-5	Radiografia de Articulação Escapulo umeral	R\$ 7,40	490	R\$ 3.626,00
020404004-3	Radiografia de articulação Esterno-clavicular	R\$ 7,40	20	R\$ 148,00
020404005-1	Radiografia de Braço	R\$ 7,77	60	R\$ 466,20
020404006-0	Radiografia de Clavícula	R\$ 7,40	50	R\$ 370,00
020404007-8	Radiografia de Cotovelo	R\$ 5,90	800	R\$ 4.720,00
020404008-6	Radiografia de Dedos da Mão	R\$ 5,62	800	R\$ 4.496,00
020404009-4	Radiografia de mão	R\$ 6,30	250	R\$ 1.575,00
020404010-8	Radiografia de mao e punho (p/ determinação de idade ossea)	R\$ 6,00	1	R\$ 6,00
020404011-6	Radiografia de Escapula/ombro (três posições)	R\$ 7,98	30	R\$ 239,40
020404012-4	Radiografia de Punho ( AP + Lateral + Obliqua )	R\$ 6,91	1.300	R\$ 8.983,00
020405011-1	Radiografia de Abdomen (AP+ Lateral /Localizada)	R\$ 10,73	120	R\$ 1.287,60
020405013-8	Radiografia de Abdomem Simples ( AP )	R\$ 7,17	50	R\$ 358,50
020406006-0	Radiografia de Articulação Coxo Femural	R\$ 7,77	850	R\$ 6.604,50
020406007-9	Radiografia de Art. Sacro Iliaca	R\$ 7,77	250	R\$ 1.942,50
020406008-7	Radiografia de Articulação . Tibio Tarsica	R\$ 6,50	1.200	R\$ 7.800,00
020406009-5	Radiografia de Bacia	R\$ 7,77	1.200	R\$ 9.324,00
020406010-9	Radiografia de Calcâneo	R\$ 6,50	750	R\$ 4.875,00
020406011-7	Radiografia de Coxa	R\$ 8,94	700	R\$ 6.258,00
020406012-5	Radiografia de Joelho ( AP + Lateral )	R\$ 6,78	1.400	R\$ 9.492,00
020406013-3	Radiografia de Joelho ou Patela ( AP+ Lat + Axial )	R\$ 7,16	350	R\$ 2.506,00
020406014-1	Radiografia de Joelho ou patela (AP+Lateral+Obliqua+3)	R\$ 9,29	10	R\$ 92,90
020406015-0	Radiografia de Pé / Dedos do Pé	R\$ 6,78	1.300	R\$ 8.814,00
020406016-8	Radiografia de Perna	R\$ 8,94	1.000	R\$ 8.940,00
<b>Grupo 02/04 - Diagnostico por Radiologia</b>			<b>15.231</b>	<b>R\$ 111.226,94</b>
020502003-8	Ultrassonografia de abdomen superior	R\$ 24,20	20	R\$ 484,00
020502004-6	Ultrassonografia de abdomen total	R\$ 37,95	20	R\$ 759,00
020502006-2	Ultrassonografia de articulação	R\$ 24,20	20	R\$ 484,00
<b>Grupo 02/05 - Diagnostico por Ultra-sonografia</b>			<b>60</b>	<b>R\$ 1.727,00</b>
021102003-6	Eletrocadiograma	R\$ 5,15	50	R\$ 257,50
021105008-3	Eletroneuromiograma	R\$ 27,00	60	R\$ 1.620,00
<b>Grupo 02/11 - Diagnóstico por especialidade</b>			<b>110</b>	<b>R\$ 1.877,50</b>
030101004-8	Consulta de Profissionais de Nivel Superior na Atenção Especializada - Exceto Medico ( Enf.Assist.social e Fisio.)	R\$ 6,30	4.000	R\$ 25.200,00
030101005-6	Consulta Medica em Saude do Trabalhador	R\$ 10,00	150	R\$ 1.500,00
030101007-2	Consulta Medica em Atenção Especializada	R\$ 10,00	6.000	R\$ 60.000,00
<b>Grupo 03/0101- Consultas</b>			<b>10.150</b>	<b>R\$ 86.700,00</b>
030106002-9	Atendimento de Urgência C/ Observação Até 24 Horas	R\$ 12,47	30	R\$ 374,10
030106006-1	Atendimento de Urgência Em Atenção Especializada	R\$ 11,00	500	R\$ 5.500,00
030106010-0	Atendimento Ortopedico com Imobilização Provisoria	R\$ 13,00	900	R\$ 11.700,00
<b>Grupo 03/0106 - Atendimento às urgências</b>			<b>1.430</b>	<b>R\$ 17.574,10</b>
030205001-9	Atendimento Fisio. Em Paciente no Pré e Pós OP. Nas disf. Musc. Esq.	R\$ 6,35	8.270	R\$ 52.514,50
<b>Grupo 03/02 - Atendimento fisioterapico</b>			<b>8.270</b>	<b>R\$ 52.514,50</b>
030309001-4	Artrodese de Grandes Articulações	R\$ 30,69	90	R\$ 2.762,10
030309003-0	Infiltração de Substancias em Cavidade Sinovial (articulação)	R\$ 5,63	40	R\$ 225,20
030309007-3	Revisão c/ Troca de Aparelho Gessado em Membro Inferior	R\$ 25,31	1.300	R\$ 32.903,00
030309009-0	Revisão C/ Troca de Aparelho Gessado em Membro Superior	R\$ 22,21	1.200	R\$ 26.652,00
030309011-1	Revisão e Troca de Aparelho Gessado em Lesão de Coluna	R\$ 27,32	5	R\$ 136,60
030309012-0	Tratamento Conservador de Fratura na Cintura Escapular	R\$ 36,59	20	R\$ 731,80
030309014-6	Tratamento Conservador de Fratura de Costelas	R\$ 15,04	20	R\$ 300,80
030309015-4	Tratamento Conservador de Fratura de Punho	R\$ 40,68	200	R\$ 8.136,00
030309016-2	Tratamento Conservador de Fratura de osso metacarpo C/ Imob	R\$ 17,85	219	R\$ 3.909,15
030309020-0	Tratamento Conservador de Fratura em Membro inferior C/ Imob.	R\$ 41,93	650	R\$ 27.254,50
030309022-7	Tratamento Conservador de Fratura em Membro Superior C/ Imob.	R\$ 41,63	620	R\$ 25.810,60
030309025-1	Tratamento Conservador de Lesão de Coluna Toraco - Lombo-Sacra	R\$ 47,58	5	R\$ 237,90
030309028-6	Tratamento Conservador de lesão Ligamentar em membro c/ Imob	R\$ 35,20	60	R\$ 2.112,00
<b>Grupo 03/03 - Tratamentos Clinico Ortopedia</b>			<b>4.429</b>	<b>R\$ 131.171,65</b>



TA 05.2021

Código	Descrição Procedimento	V_Unitário	Físico	V_Total
040101001-5	Curativo Grau II C/ ou S/ Debridamento (Por Paciente)	R\$ 32,40	474	R\$ 15.357,60
040101005-8	Excisão de lesão E/ ou Sutura de Ferimento da pele Anexos	R\$ 23,16	20	R\$ 463,20
040101010-4	Incisão de Drenagem de Abscesso	R\$ 11,84	1	R\$ 11,84
040401034-2	Tamponamento Nasal Anterior E/ ou Posterior	R\$ 17,00	1	R\$ 17,00
040801013-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 41,10	1	R\$ 41,10
040802024-5	Redução incruenta de luxação ou fratura / luxação do punho	R\$ 38,74	20	R\$ 774,80
040802022-9	Redução incruenta de luxação / fratura-luxação do cotovelo	R\$ 37,50	20	R\$ 750,00
040802020-2	Redução incruenta de fratura diafisaria dos ossos do antebraço	R\$ 37,88	20	R\$ 757,60
040802019-9	Redução incruenta de fratura de diáfise do úmero	R\$ 37,88	20	R\$ 757,60
040802018-0	Redução incruenta de fratura / luxação de Monteggia ou de Galeazzi	R\$ 37,50	20	R\$ 750,00
040802017-2	Redução incruenta de fratura / lesão no punho	R\$ 38,74	20	R\$ 774,80
040806035-2	Retirada Material Síntese	R\$ 28,42	20	R\$ 568,40
041304001-1	Autonomização de retalho	R\$ 31,28	1	R\$ 31,28
041701005-2	Anestesia Regional	R\$ 22,27	145	R\$ 3.229,15
<b>Grupo 04 - Pequenas cirurgias e Cirurgias ambulatoriais</b>			<b>783</b>	<b>R\$ 24.284,37</b>
<b>TOTAL MC SIA</b>			<b>40.478</b>	<b>R\$ 427.274,81</b>

RESUMO FINANCEIRO		
COMPONENTE PRÉ-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	427.274,81	5.127.297,72
MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	492.904,80	5.914.857,60
IAC	261.796,25	3.141.555,00
INCENTIVO 100% SUS	176.535,65	2.118.427,80
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>	<b>1.358.511,51</b>	<b>16.302.138,12</b>

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mês (R\$)	Ano (R\$)
ALTA COMPLEXIDADE SIH	270.774,00	3.249.288,00
<b>TOTAL PÓS-FIXADO</b>	<b>270.774,00</b>	<b>3.249.288,00</b>
<b>TOTAL GERAL (Pós e Prefixado)</b>	<b>1.629.285,51</b>	<b>19.551.426,12</b>

INCENTIVO MUNICIPAL Portaria 91/2021	Mês (R\$)	Ano (R\$)
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS	145.266,79	1.743.201,48
AMBULATORIAL - exames ENMG	28.080,00	336.960,00
<b>Sub total</b>	<b>173.346,79</b>	<b>2.080.161,48</b>
INCENTIVO MUNICIPAL PARA PROCEDIMENTOS TRAUMA/Urg/emerg.	90.810,75	1.089.729,00
<b>Sub total</b>	<b>90.810,75</b>	<b>1.089.729,00</b>
<b>TOTAL INCENTIVO - FONTE 00</b>	<b>264.157,54</b>	<b>3.169.890,48</b>