

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 044/2023**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 012/2023**

**RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:**

**10.302.9004.2.910.3.3.90.39.00.00 – Ficha 55**

**10.302.9003.2.903.3.3.90.39.00.00 – Ficha 39**

**10.302.9005.2.911.3.3.90.39 – Ficha 71**

**SÍNTESE DO OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS - PESSOAS JURÍDICAS, ESPECIALISTAS NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, DE SAÚDE PREVENTIVA E CURATIVA, EM ATENDIMENTO A DEMANDA DOS ENTES CONSORCIADOS AO CISALP E DAS CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS GERIDAS PELO CISALP.**

**AUTUAÇÃO**

Aos 11 dias do mês de maio de 2023, neste Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Alto Paranaíba – CISALP autuei a autorização e demais documentos que seguem.

\_\_\_\_\_  
**Presidente da Comissão de Licitação do CISALP**



## AUTORIZAÇÃO

Estando cumpridas as formalidades previstas na lei 8.666/93, **AUTORIZO** a abertura do procedimento licitatório para, **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA EMPRESAS - PESSOAS JURÍDICAS, ESPECIALISTAS NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, DE SAÚDE PREVENTIVA E CURATIVA, EM ATENDIMENTO A DEMANDA DOS ENTES CONSORCIADOS AO CISALP E DAS CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS GERIDAS PELO CISALP.**, conforme solicitação em anexo e em atendimento ao disposto no inciso II, do artigo 16 da Lei Complementar nº 101, de 5 de maio de 2000.

Declaro que a despesa tem adequação orçamentária e financeira com o Orçamento Anual do CISALP para o exercício de 2023 e compatibilidade com o Plano de Trabalho e as Diretrizes Orçamentárias do aludido Consórcio.

Lagoa Formosa, 11 de maio de 2023.

---

**César Caetano de Almeida Filho**  
**Presidente do CISALP**



## NOTA TÉCNICA

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 044/2023**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 012/2023**

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS - PESSOAS JURÍDICAS, ESPECIALISTAS NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, DE SAÚDE PREVENTIVA E CURATIVA, EM ATENDIMENTO A DEMANDA DOS ENTES CONSORCIADOS AO CISALP E DAS CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS GERIDAS PELO CISALP**, encontra respaldo legal no artigo 25, da lei 8.666/93, posto que é inviável a competição, uma vez que são serviços em que as diferenças pessoais do selecionado tem pouca relevância para o interesse público, dado o nível técnico da atividade ser bastante regulamentada e fiscalizada, e a administração fixar o preço a ser pago.

No que toca à possibilidade de Consórcio Público de Saúde, no caso o CISALP, contratar mediante o Processo de Credenciamento não há óbice legal para tanto, desde que obedeça aos ditames preconizados pela legislação que rege a matéria.

Quanto à minuta do contrato, sob o ângulo jurídico-formal, guarda conformidade com as exigências preconizadas para os instrumentos em espécie, em especial a lei 8.666/93, notadamente quanto às exigências de regularidades profissionais e fiscais.

Isso posto, manifesto no sentido de que sob o ponto de vista jurídico-formal, a decisão poderá merecer a necessária ratificação pela autoridade competente, haja vista a exigência do correspondente recurso orçamentário, observadas que sejam as demais exigências legais preconizadas no artigo 26, da lei 8.666/93.

Lagoa Formosa, 11 de maio de 2023.

---

**Marcela Morais**  
**Assessora Jurídica do CISALP - OAB/MG 137.089**



## PREVISÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Informamos que existe previsão de recursos orçamentários à conta da(s) dotação(ões):

**10.302.9004.2.910.3.3.90.39.00.00 – Ficha 55**

**10.302.9003.2.903.3.3.90.39.00.00 – Ficha 39**

**10.302.9005.2.911.3.3.90.39 – Ficha 71**

Lagoa Formosa, 11 de maio de 2023.

---

**Isabela Mundim Lima de Matos**  
**Contadora - CRC 107703/O**



## EDITAL

**PROCESSO LICITATÓRIO N° 044/2023**

**CHAMAMENTO PÚBLICO N° 012/2023**

O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Alto Paranaíba – CISALP, através da Comissão Permanente de Licitação, divulga para conhecimento do público e interessados, que está procedendo ao **Chamamento Público para contratação de empresas - pessoas jurídicas, especialistas na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, de saúde preventiva e curativa, em atendimento a demanda dos entes consorciados ao CISALP e das clínicas de especialidades médicas geridas pelo CISALP**, com base no artigo 25, “caput”, da lei 8.666/93, a partir de **13 de junho de 2023, no horário das 08:00 às 16:00 horas, na sede do CISALP**, com endereço na Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, na cidade de Lagoa Formosa/MG, CEP 38.720-000, **permanecendo em aberto, por um período de 12 (doze) meses, após publicado**, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta do Contrato, cujos termos o integram.

### **INTEGRAM O PRESENTE EDITAL, OS SEGUINTE ANEXOS:**

**Anexo I: Termo de Inscrição para credenciamento;**

**Anexo II: Declaração de concordância com o edital;**

**Anexo III: Declaração de disponibilidade, aptidão e capacidade para atendimento;**

**Anexo IV: Modelo de Declaração de que não emprega menores;**

**Anexo V: Relação de itens com preço (s) de referência para contratação;**

**Anexo VI: Termo de Referência;**

**Anexo VI: Declaração de Dados Bancários;**

**Anexo VII: Minuta de Termo de Contrato.**



## 1. DO OBJETO

1.1. Chamamento Público para contratação de empresas - pessoas jurídicas, especialistas na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, de saúde preventiva e curativa, em atendimento a demanda dos entes consorciados ao CISALP e das clínicas de especialidades médicas geridas pelo CISALP, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta do Contrato, cujos termos o integram. A contratação será por item.

1.2. São Clínicas de Especialidades geridas pelo CISALP: Centro Estadual de Atenção Especializada - CEAE, sediado em Patos de Minas.

1.3. O CISALP/CEM fica sediado em Lagoa Formosa, Rua Juquinha Souto nº 100, Bairro Novo Horizonte.

1.4. São entes consorciados ao CISALP: **Arapuá, Brasilândia de Minas, Carmo do Paranaíba, Cruzeiro da Fortaleza, Dom Bosco, Guarda-Mor, Guimarânia, Lagamar, Lagoa Formosa, Lagoa Grande, Matutina, Paracatu, Patos de Minas, Presidente Olegário, Rio Paranaíba, Santa Rosa da Serra, São Gonçalo do Abaeté, São Gotardo, Serra do Salitre, Tiros, Varjão de Minas e Vazante.**

**\*Demais municípios que se consorciarem ao CISALP durante período de vigência do Termo de Contrato.**

## 2. DO PRAZO E LOCAL DE CREDENCIAMENTO

2.1. O credenciamento ocorrerá **a partir de 13 de junho de 2023, no horário das 08:00 às 16:00 horas, na sede do CISALP**, com endereço na Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, na cidade de Lagoa Formosa/MG, CEP 38.720-000, **permanecendo em aberto, por um período de 12 (doze) meses a partir, após publicado, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II, do art. 57, da lei 8.666/93 até o limite de 60 (sessenta) meses tendo em vista a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração**, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta do Contrato, cujos termos o integram.

### **3. DO CREDENCIAMENTO**

3.1. O(s) interessado(s) deverá(ão) apresentar, para credenciamento, a relação de seus serviços de saúde, juntamente com a documentação exigida para habilitação, no prazo e local constantes do item 2 deste edital, em conformidade com os seguintes requisitos:

#### **3.2. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO**

3.2.1. Os documentos exigidos neste edital deverão ser apresentados em originais, ou publicação em órgão oficial, ou, ainda, por qualquer processo de cópia autenticada em cartório, ou por servidor do CISALP, mediante apresentação de cópias acompanhadas dos originais.

3.2.2. As certidões exigidas deverão estar dentro do prazo de validade, ou na falta da indicação deste, deverão ser acompanhadas de declaração ou regulamentação do órgão emissor que disponha sobre a validade do mesmo. Na ausência de tal declaração ou regulamentação, o documento será considerado válido pelo prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de sua emissão.

3.2.3. Produzirão os mesmos efeitos para os fins deste edital as certidões negativas de débito (CND) e as certidões positivas com efeito de negativas (CPD-EN).

3.2.4. A documentação exigida será vistoriada pela comissão permanente de licitações e contratos, ou órgão correspondente.

3.2.5. Não poderão participar do credenciamento, aqueles que não apresentarem a documentação constante dos itens 3.3.

#### **3.3. DOCUMENTOS PESSOA JURÍDICA**

##### **3.3.1. DECLARAÇÕES QUE A EMPRESA DEVERÁ APRESENTAR**

- a) Termo de Inscrição para credenciamento (Anexo I);
- b) Declaração de concordância com o edital assinado por Diretor Administrativo, ou cargo equivalente (Anexo II);
- c) Declaração de disponibilidade, aptidão e capacidade de atendimentos compatíveis com o objeto do credenciamento quantitativo à disposição e horários (Anexo III);
- d) Declaração de que não emprega menores, conforme disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, na forma do Decreto nº 4.358/2002 (Anexo IV);



e) **Relação de itens com preços (s) de referência para credenciamento Anexo V.** (Neste anexo a empresa deverá colocar somente os itens para os quais irá credenciar os serviços);

f) Declaração dados bancários (Anexo VI).

### **3.3.2. CERTIDÕES QUE A EMPRESA DEVERÁ APRESENTAR**

3.3.2.1. Registro Comercial no caso de empresa individual;

3.3.2.2. Ato constitutivo, estatuto, ou contrato social e último aditivo contratual, que contenha as alterações em vigor, devidamente registrados, em que se tratando de sociedade por ações, acompanhado da documentação de seus administradores;

3.3.2.3. Decreto de autorização de funcionamento, em se tratando de sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão ou entidade competente;

3.3.2.4. Documento comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) atualizado, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente e compatível com o objeto desta licitação;

3.3.2.5. Documentos dos sócios administradores, ou cargo equivalente;

3.3.2.6. Documento do (s) responsável (is) técnico(s) no Conselho Profissional (CRM);

3.3.2.7 Procuração com poderes específicos para representação perante a Comissão de Licitação, conforme o caso;

3.3.2.8. Prova de regularidade fiscal para com as Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal, do domicílio do interessado licitante, ou outra equivalente, na forma da lei, cuja prova dar-se-á pela apresentação dos seguintes documentos:

a) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, em vigor;

b) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado em vigor;

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município;

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG





3.3.2.9. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) comprovando a inexistência de débito junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, ou documento equivalente que comprove regularidade;
- b) Certidão de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS ou documento equivalente que comprove a regularidade;
- c) Certidão de Falência e Concordata.

3.3.2.10. Alvará de Localização e Funcionamento e da Vigilância Sanitária, segundo a legislação vigente, quando o couber.

3.3.2.11. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina.

3.3.2.12. Apresentar Ficha do Estabelecimento no CNES e providenciar a regularização de todos os dados cadastrais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, perante intermédio da Vigilância Municipal, verificando se está vinculado ao Sistema Único de Saúde – SUS, informando SIM para o ambulatório SUS e ser cadastrado como terceiro do Consórcio - CIS, conforme estabelecido em Anexo Único da Resolução SES/MG nº 5.819, de 19 de Julho de 2017, para as empresas que ainda não regularizaram.

#### **3.4. DOCUMENTAÇÃO DO MÉDICO QUE PRESTARÁ O SERVIÇO**

- a) Xerox dos documentos pessoais
- b) Registro no conselho de classe (CRM)
- c) Xerox do diploma
- d) Xerox de comprovação de demais cursos de especialização médica

**Obs: O profissional responsável pela prestação dos serviços deverá portar títulos de especialização em conformidade com os procedimentos a serem contratados.**

#### **3.5. DOS IMPEDIMENTOS PARA O CREDENCIAMENTO**

3.5.1. É vedado o credenciamento nos termos deste edital, nos seguintes casos:

- a) Para profissionais que forem servidores públicos em exercício de cargo em comissão, ou função gratificada;

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: licitacao@cisalp.mg.gov.br



b) Para pessoas jurídicas que não cumpram as exigências deste edital.

#### **4. DO PROCEDIMENTO**

4.1. O recebimento dos envelopes de habilitação e credenciamento terá início na data estipulada neste edital, na sede do CISALP, com endereço na Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, na cidade de Lagoa Formosa/MG.

4.2. A Comissão de Licitação poderá convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos, porventura necessários.

4.3. Após a análise, a Comissão, com base no parecer dos técnicos da Secretaria Executiva decidirá pela Aceitação ou Recusa do Credenciamento.

4.4. A recusa será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos por este Edital.

4.5. Serão credenciadas todas as empresas que satisfizerem as exigências contidas neste edital.

#### **5. DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

5.1. As condições de valor e forma de pagamento, são as estabelecidas no Termo de Referência.

#### **6. DO REAJUSTE**

6.1. Por força das leis federais nº 9.069/95 e 10.192/01, a periodicidade de reajustamento dos preços será anual, ficando assegurada ao contratante, na forma do art. 65, inciso II, da lei. 8.666/93, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

6.2. O valor que propôs a CREDENCIADA será fixo e irrevogável, ressalvado o disposto na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei nº 8666/93. Em caso de prorrogação do contrato, nos termos da lei.

#### **7. DO CONTRATO**

7.1. Será firmado o Termo de Contrato com validade de 12 (doze) meses contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II, do art. 57, da lei 8.666/93 até o limite de 60 (sessenta) meses tendo em vista a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração.

## 8. SANÇÕES

8.1. As sanções, são as estabelecidas no Termo de Referência.

## 9. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

9.1. As impugnações ao presente edital convocatório deverão ser dirigidas à Comissão de Licitação do CISALP, até 2 (dois) dias úteis antes da primeira data fixada para a abertura dos envelopes de credenciamento.

9.2. Os recursos referentes às decisões relativas ao processo de credenciamento, poderão ser interpostos no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do dia, subsequente à intimação dos atos. A petição devidamente fundamentada deverá ser dirigida à Comissão de Licitação do CISALP.

## 10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. Os recursos financeiros utilizados são as estabelecidas no Termo de Referência.

## 11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Faz parte integrante deste edital o Anexo VIII – Minuta do Contrato.

11.2. Fica eleito o foro da Comarca de Patos de Minas/MG, para solucionar quaisquer questões oriundas deste edital.

11.3. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este credenciamento, serão prestados pelo telefone (34)3824-1710, ou ainda pelo e-mail [credenciamentos@cisalp.mg.gov.br](mailto:credenciamentos@cisalp.mg.gov.br)

Lagoa Formosa, 11 de maio de 2023.

---

**Luísa Borges Mundim**  
**Presidente da C.P.L.**



**ANEXO I**

**TERMO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO NO PROCESSO LICITATÓRIO N° 044/2023,  
CHAMANETO PÚBLICO N° 012/2023**

<b>DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>	
01. NOME DA EMPRESA	02. CPF/CNPJ
03. ENDEREÇO	04. BAIRRO
05. CIDADE/UF	06. CEP
07. TELEFONES	08. E-MAIL
<b>DADOS DO DIRIGENTE/PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b>	
09. NOME DO DIRIGENTE/PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	10. RG
11. CPF	12. CRM/OUTRO
13. ENDEREÇO	14. BAIRRO
15. CIDADE/UF	16. CEP
17. TELEFONES	18. E-MAIL

Lagoa Formosa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Licitante

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: licitacao@cisalp.mg.gov.br



**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO CONCORDÂNCIA COM EDITAL DO PROCESSO LICITATÓRIO N° 044/2023, CHAMAMENTO PÚBLICO N° 012/2023**

**À**  
**COMISSÃO DE LICITAÇÃO DO CISALP,**

O licitante (pessoa física/jurídica) (\*\*\*\*\*), inscrito no CPF/CNPJ (\*\*\*\*\*), por intermédio do seu representante, (\*\*\*\*\*), portador da identidade (\*\*\*\*\*) e do CPF (\*\*\*\*\*), declara para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, sob a modalidade Chamamento Público 012/2023, instaurado pelo CISALP, que estamos de acordo com todas as disposições do referido edital.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Lagoa Formosa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do Licitante



### ANEXO III

#### **DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE, APTIDÃO E CAPACIDADE PARA ATENDIMENTO**

À

#### **COMISSÃO DE LICITAÇÃO DO CISALP**

Declaramos sob as penas da lei e para fins de direito, na qualidade de licitante, do Processo Licitatório nº 044/2023, Chamamento Público nº 012/2023, em cumprimento ao instrumento convocatório, que o(s) profissional(is) integrante(s) da Equipe Técnica indicado(s) para este certame possui(em) vínculo com nossa empresa, e que o(s) responsável(is) técnico(s) detentor(es) do(s) atestado(s) de capacidade técnica será(ão) o(s) responsável(is) em todas as fases deste procedimento licitatório até a conclusão do objeto do contrato, não sendo substituído(s), salvo casos de força maior, e mediante prévia concordância do CISALP, apresentando para tal fim, o acervo do novo profissional a ser incluído, que deverá possuir igual ou superior qualificação com relação ao anterior, bem como as demais comprovações, dos seguintes profissionais:

a) \_\_\_\_\_

**[Profissão, Nome, Número no Conselho e Assinatura]**

b) \_\_\_\_\_

**[Profissão, Nome, Número no Conselho e Assinatura]**

Por ser verdade, assina a presente declaração sob as penas da lei.

Lagoa Formosa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Licitante

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: licitacao@cisalp.mg.gov.br



#### ANEXO IV

#### **DECLARAÇÃO DO ARTIGO 7º, XXXIII, CF**

O licitante (pessoa física/jurídica) (\*\*\*\*\*), inscrito no CPF/CNPJ (\*\*\*\*\*), por intermédio do seu representante, (\*\*\*\*\*), portador da identidade (\*\*\*\*\*) e do CPF (\*\*\*\*\*), **DECLARA**, na qualidade de licitante, do Processo Licitatório nº 044/2023, Chamamento Público nº 012/2023, para fins do disposto no art. 27, V da Lei Federal n 8.666/93 que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalhos noturnos e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme Lei Federal nº 9.854/99.

Lagoa Formosa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do Licitante

**ANEXO V**

**RELAÇÃO DE ITENS COM PREÇO(S) DE REFERÊNCIA PARA CHAMAMENTO PÚBLICO 012/2023 (NESTE ANEXO A EMPRESA DEVERÁ COLOCAR SOMENTE OS ITENS PARA OS QUAIS IRÁ CREDENCIAR OS SERVIÇOS). A QUANTIDADE TOTAL DO CREDENCIAMENTO SERÁ DIVIDA PARA TODOS OS PRESTADORES CONTRATADOS.**

<b>Cód. CISALP</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4834	Consulta de Alergia	5.000	R\$ 70,00
835	Consulta de Anestesia	10.000	R\$ 100,00
353	Consulta de Angiologia	10.000	R\$ 70,00
3065	Consulta de Avaliação de Marcapasso (para paciente novo e paciente que já faz uso de marcapasso)	5.000	R\$ 100,00
3001	Consulta de Avaliação Pré/Pós Pequena Cirurgia	20.000	R\$ 70,00
354	Consulta de Cardiologia	30.000	R\$ 70,00
2973	Consulta de Cirurgia Geral	20.000	R\$ 70,00
2998	Consulta de Clínica Geral	30.000	R\$ 70,00
355	Consulta de Dermatologia	20.000	R\$ 70,00
2974	Consulta de Endocrinologia	20.000	R\$ 70,00
372	Consulta de Gastroenterologia	10.000	R\$ 70,00
357	Consulta de Ginecologia	30.000	R\$ 70,00
365	Consulta de Hematologia	5.000	R\$ 70,00
4836	Consulta de Hepatologia	5.000	R\$ 70,00
4835	Consulta de Infectologia	5.000	R\$70,00
359	Consulta de Mastologia	10.000	R\$ 70,00
7881	Consulta de Clínica Médica	10.000	R\$ 70,00
2323	Consulta de Medicina do Trabalho	5.000	R\$ 70,00
4837	Consulta de Nefrologia	5.000	R\$ 70,00
3123	Consulta de Neurocirurgia	5.000	R\$ 90,00
391	Consulta de Neurologia	20.000	R\$ 70,00
360	Consulta de Oftalmologia	30.000	R\$ 70,00
366	Consulta de Ortopedia	20.000	R\$ 70,00
362	Consulta de Otorrinolaringologia	20.000	R\$ 70,00
363	Consulta de Pediatria	30.000	R\$ 70,00
367	Consulta de Pneumologia	5.000	R\$ 70,00



4763	Consulta de Proctologia	10.000	R\$ 70,00
369	Consulta de Psiquiatria	20.000	R\$ 70,00
6705	Consulta de Reumatologia	10.000	R\$ 70,00
370	Consulta de Urologia	20.000	R\$ 80,00
7813	Consulta de Oncologia	5.000	R\$ 70,00
1912	Procedimento de Anestesia	10.000	R\$ 300,00
5738	Atendimento Médico Especializado em Neuropediatria mensal, em crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias. A agenda e a quantidade de atendimentos deverá ser definida com o município CONTRATANTE.	10.000	R\$ 8.000,00
<b>Cód.</b>	<b>Laudos</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
401	Laudos de ECG	30.000	R\$ 10,00
402	Laudos de EEG	10.000	R\$ 10,00
7141	Laudos de ECG (Telemedicina)	10.000	R\$ 9,18
<b>Cód.</b>	<b>Exames</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
1530	EEG	10.000	R\$ 40,00
2985	Ultrassonografia em Geral	50.000	R\$ 60,00
3046	Ultrassonografia em Geral com Doppler	10.000	R\$ 100,00
3870	Endoscopia Digestiva Alta (incluso: soluções (glutaraldeído), teste de urease e medicamentos (midazolam e xylocaína) necessários para realização do procedimento).	20.000	R\$ 115,00
6064	Endoscopia Digestiva Alta Itens inclusos: aparelho gastrofibroscópio (compatível com a processadora marca: fujinon, modelo: XL 401), insumos, materiais e medicamentos necessários para a realização do exame.	10.000	R\$ 130,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
6065	Retinografia Simples (bilateral)	5.000	R\$ 80,00
7814	Retinografia Simples (unilateral)	5.000	R\$ 65,00
6066	Retinografia Fluoresceínica (bilateral)	5.000	R\$ 100,00
7815	Retinografia Fluoresceínica (unilateral)	5.000	R\$ 85,00
7816	Mapeamento de Retina (bilateral)	5.000	R\$ 70,00

7817	Mapeamento de Retina (unilateral)	10.000	R\$ 55,00
2149	03 Snips Monocular	2.200	R\$ 100,00
7402	Agulhamento de Trabeculectomia	2.200	R\$ 580,00
4554	Blefaroplastia Bilateral inferior ou superior (incluso uma consulta pré consulta cirúrgica para avaliação e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento).	2.200	R\$2.000,00
7818	Calázio por olho	2.200	R\$200,00
2084	Correção de Hernia de Íris(por olho)	2.200	R\$500,00
2155	Correção de Lagoftalmo + enxerto	2.200	R\$800,00
2162	Entropio/ectropio Inferior ou Superior Bilateral AO	2.200	R\$700,00
2168	Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo I	2.200	R\$500,00
2169	Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo II	2.200	R\$600,00
7820	Exerese de Tumor de Pálpebra sem Plástica	2.200	R\$300,00
2171	Exerese Tumor Conjuntiva com Plástica	2.200	R\$200,00
2172	Exerese Tumor Conjuntiva sem Plástica	2.200	R\$150,00
4423	Facetomia com facoemulsificação, implante de anel expansor capsular e/ou fixação escleral da lente intra – ocular dobrável quando indicado pelo profissional.	2.200	R\$1.500,00
2174	Fixação Escleral Implante Secundário de Lio	2.200	R\$1.000,00
2088	Injeção intravitrea - Bevacizumabe (Avastin) (por olho)	2.200	R\$700,00
7821	Injeção Retrobulbar (por olho)	2.200	R\$180,00

2317	Injeções intravitreas -TRIANCINOLONA (por olho)	2.200	R\$1.000,00
2146	Iridectomia a Laser por olho (sessão)	2.200	R\$180,00
2177	Lavagem Câmara Anterior	2.200	R\$300,00
2179	Lavagem Câmara anterior/Paracentese de CA	2.200	R\$450,00
2141	Paquimetria Bilateral	2.200	R\$120,00
2187	Recobrimento Conjuntival Monocular	2.200	R\$350,00
2189	Reconstituição Parcial da Pálpebra	2.200	R\$400,00
2190	Reconstituição Total da Pálpebra	2.200	R\$700,00
345	Retirada de Corpo Estranho	2.200	R\$100,00
2196	Simblefaroplastia	2.200	R\$350,00
7407	SLT – Trabeculoplastia seletiva a laser (bilateral)	2.200	R\$2.000,00
7408	SLT – Trabeculoplastia seletiva a laser (unilateral)	2.200	R\$1.000,00
2197	Sondagem vias Lacrimais Adulto	2.200	R\$ 90,00
4868	Sondagem Vias Lacrimais Criança	2.200	R\$ 400,00
2100	Substituição de lente Intra-ocular	2.200	R\$1.100,00
2101	Sutura de Conjuntiva	2.200	R\$180,00
7409	Sutura de Córnea	2.200	R\$350,00
2200	Sutura de Esclera	2.200	R\$500,00
2213	Sutura de Pálpebra tipo I	2.200	R\$400,00
2202	Sutura de Pálpebra tipo II	2.200	R\$500,00
2104	Trabeculectomia	2.200	R\$898,35
2203	Transplante da Conjuntiva	2.200	R\$500,00
2206	Triquiase (van millighan)	2.200	R\$600,00
7410	Vitrectomia anterior na facoemulsificação – via anterior	2.200	R\$1.300,00
7852	Xantelasma	2.200	R\$400,00

2148	Yag laser por olho	2.200	R\$180,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
5871	Cardiotocografia	3.000	R\$ 36,52
5874	Ecocardiografia Transtorácica	20.000	R\$ 80,00
5875	Ecodopplercardiograma Infantil	10.000	R\$ 80,00
5876	Teste Ergométrico	20.000	R\$ 80,00
2817	Monitoramento - Mapa 24 horas	20.000	R\$ 60,00
2324	Monitoramento - Holter 24 horas	20.000	R\$ 60,00
4552	ECG	30.000	R\$ 40,00
7823	Doppler Arterial ou Venoso – Unilateral (Membro Inferior ou Superior)	20.000	R\$ 80,00
7824	Doppler Arterial ou Venoso – Bilateral (Membros Inferiores ou Superiores)	20.000	R\$ 160,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
6986	Exérese de nódulo mamário único	5.000	R\$ 250,00
6987	Exérese de 02 nódulos mamários	5.000	R\$ 450,00
6988	Exérese de 03 ou mais nódulos mamários	5.000	R\$ 500,00
6989	Correção de ginecomastia (unilateral)	5.000	R\$ 250,00
6990	Correção de ginecomastia (bilateral)	5.000	R\$ 400,00
6991	Biópsia incisional	5.000	R\$ 170,00
6992	Ressecção de ductos principais (unilateral)	5.000	R\$ 250,00
6993	Ressecção de ductos principais (bilateral)	5.000	R\$ 450,00
5017	Drenagem de abscessos / seroma	5.000	R\$ 150,00
6995	Exérese de mama axilar (unilateral)	2.000	R\$ 250,00
6996	Exérese de mama axilar (bilateral)	2.000	R\$ 450,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
7190	Bloqueio de Nervo Periférico	5.000,00	R\$ 666,00

7191	Bloqueio de Nervo Periférico- e estímulos neurovasculares	5.000,00	R\$ 666,00
7192	Bloqueio Anestésico de Nervos Cranianos	5.000,00	R\$ 666,00
7193	Punção Liquorica	5.000,00	R\$ 666,00
7194	Bloqueio Peridural ou Subaracnóide com Corticóide	5.000,00	R\$700,00
7195	Bloqueio Simpático por via Venosa	5.000,00	R\$ 686,00
7196	Bloqueio Anestésico Simpático	5.000,00	R\$ 716,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2986	Serviço de Controle e Avaliação – 24 horas mensais	20.000	R\$ 6.500,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2939	Coleta de Material Ginecológico para Biópsia	30.000	R\$ 80,00
2938	Colposcopia	20.000	R\$ 80,00
3869	Eletrocauterização	20.000	R\$ 80,00
2940	Inserção de DIU	20.000	R\$ 80,00
4876	Retirada de DIU	20.000	R\$ 80,00
6067	EZT	10.000	R\$ 240,00
2942	Crioterapia	10.000	R\$ 75,00
2937	Criocauterização	10.000	R\$ 80,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3869	Eletrocauterização	10.000	R\$ 80,00
3868	Cauterização Química	10.000	R\$ 80,00
2942	Crioterapia	5.000	R\$ 75,00
2937	Criocauterização	5.000	R\$ 80,00
2947	Shaving	5.000	R\$ 75,00
3872	Cantectomia/Cantoplastia	5.000	R\$ 75,00
4213	Curetagem de molusco contagioso (até 5 lesões).	5.000	R\$ 100,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4851	Curativo (nasais ou otológicos)	10.000	R\$ 20,00
2821	Cauterização nasal com aca	5.000	R\$ 30,00
2822	Retirada de corpo estranho nasal ou otológico	10.000	R\$ 40,00

763	Videonasaringoscopia	20.000	R\$ 110,00
2826	Videolaringoscopia	20.000	R\$ 100,00
3127	Videonasofibroscopia	20.000	R\$ 100,00
1593	Videotoscopia	20.000	R\$ 100,00
1591	Remoção de cera	30.000	R\$ 15,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
7882	Tilt Test	500	R\$ 280,00
4839	Dedo em botoeira / dedo em martelo	5.000	R\$ 500,00
2576	Imobilizações não gessadas (qualquer segmento)	20.000	R\$ 20,00
2577	Tala membro superior	20.000	R\$ 60,00
2578	Tala membro inferior	20.000	R\$ 60,00
2579	Gesso luva	10.000	R\$ 60,00
2946	Infiltração	10.000	R\$ 60,00
2581	Fratura da mão-conservador	10.000	R\$ 60,00
2582	Fratura falange- redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2584	Fratura metacarpo-conservador e/ou Fratura de metacarpo-redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2585	Fratura de osso do carpo-conservador e/ou fratura de ossos do carpo-redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2586	Fratura de benett-redução incruenta	10.000	R\$ 70,00
2587	Fratura de punho-tratamento conservador e/ou fratura de punho- redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2588	Fratura de antebraço-tratamento conservador e/ou fratura de antebraço-redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2589	Fratura de cotovelo-tratamento conservador e/ou fratura de cotovelo-redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2590	Fratura do úmero-conservador Fratura de úmero-redução incruenta	10.000	R\$ 70,00
2591	Fratura de ombro-tratamento conservador e/ou fratura de ombro – redução incruenta e/ou luxação de ombro- redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2592	Fratura de clavicular	10.000	R\$ 70,00
2593	Fratura de fêmur- conservador com gesso e/ou fratura de fêmur- redução incruenta	10.000	R\$ 100,00
2594	Fratura de joelho -conservador Fratura e/ou luxação de patela-redução incruenta	10.000	R\$ 80,00
2595	Fratura de tíbia- redução incruenta	10.000	R\$ 60,00
2596	Fratura de tornozelo- redução incruenta	10.000	R\$ 80,00

2597	Fratura de ossos do pé-tratamento conservador e/ou fratura e/ou luxações do pé- redução incruenta	10.000	R\$ 80,00
6714	Tratamento conservador – fratura / luxação de quadril/bacia/pelve	10.000	R\$ 80,00
6715	Tratamento conservador – fratura / luxação de coluna	10.000	R\$ 80,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
7825	Blefaroplastia Superior ou Inferior (unilateral) – nível ambulatorial. Incluso: uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	10.000	R\$ 1.200,00
4554	Blefaroplastia Superior ou Inferior (bilateral) – nível ambulatorial. Incluso: uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	10.000	R\$ 2.000,00
2084	Correção de Hérnia de Íris (por olho)	5.000	R\$ 500,00
2155	Correção de Lagofalmo + enxerto	5.000	R\$ 800,00
2158	Drenagem de Abscesso Palpebral	5.000	R\$ 180,00
7142	Empresa médica especializada na prestação de serviços de AUXILIAR EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – (Médico Auxiliar).	20.000	R\$ 200,00
7143	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS GERAIS (Cirurgias inclusas: herniorrafia unilateral, herniorrafia inguinal unilateral, herniorrafia umbilical, herniorrafia incisional, colecistectomia, hemorroidectomia e outros) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 500,00
7884	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS GERAIS (Cirurgias inclusas: herniorrafia bilateral, herniorrafia inguinal bilateral, herniorrafia umbilical, herniorrafia incisional, colecistectomia, hemorroidectomia e outros) – incluso 01 (uma)	10.000	R\$ 800,00

	consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.		
7144	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE GINECOLOGIA (Cirurgias inclusas: hysterectomia parcial, laqueadura tubária, miomectomia, salpingectomia unilateral, mamoplastia unilateral, ginecomastia unilateral, colpoperineoplastia, curetagem semiótica, colposacrofiação, ninfoplastia, bartolinetomia, ooforectomia unilateral, incontinência urinária via vaginal ou abdominal e outros) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 500,00
7885	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE GINECOLOGIA/MASTOLOGIA (Cirurgias inclusas: hysterectomia total, mamoplastia bilateral, ginecomastia bilatera, salpingectomia bilateral, ooforectomia total, e outros) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 800,00
7145	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS de ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA (Cirurgias inclusas: tenorrafias, tenólise (túnel do carpo), remoção de tumores, ressecção de cisto sinovial e outros) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 500,00
4886	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS UROLÓGICAS (vasectomia hospitalar, orquiectomia unilateral, orquidopexia unilateral, varicocelectomia, hidrocele unilateral, uretrotomia, hidrocelectomia) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos	10.000	R\$ 500,00



	médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.		
7146	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS UROLÓGICAS (orquiectomia bilateral, orquidopexia bilateral, hidrocele bilateral) – incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 800,00
7147	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS VASCULARES UNILATERAL - incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 1.000,00
7148	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS VASCULARES BILATERAL - incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 1.500,00
7149	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO E INFANTIL (amigdalectomia, adenoidectomia, turbinectomia unilateral, septoplastia unilateral, sinusectomia e outros) - incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 500,00
7887	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO E INFANTIL (turbinectomia bilateral, septoplastia bilateral, adenoidectomia+amigdalectomia, adenoidectomia+turbinectomia, adenoidectomia+septoplastia, amigdalectomia+turbinectomia, amigdalectomia+septoplastia, outros) - incluso 01 (uma) consulta pós cirúrgica. Os insumos médicos, materiais de consumo e medicamentos são por conta do Contratante.	10.000	R\$ 800,00

7152	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE PTERÍGIO com transplante conjuntival e uso de cola biológica. Fica sob responsabilidade da empresa o fornecimento de cola biológica, medicamentos/colírios e outros materiais necessários, incluso a parte anestésica e 01 (uma) consulta pós cirúrgica.	10.000	R\$ 500,00
7153	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE CATARATA por facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável. Fica sob responsabilidade da empresa o fornecimento do equipamento para realização do exame de biometria ocular e do equipamento facoemulsificador, lentes, medicações/colírios e outros materiais necessários – incluso a parte anestésica e 01 (uma) consulta pós cirúrgica. VALOR DA TABELA UNIFICADA DO SUS – SIGTAP.	10.000	R\$ 771,60
7154	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS DE PTERÍGIO com transplante conjuntival. Fica sob responsabilidade da empresa o fornecimento de medicamentos/colírios, fios cirúrgicos e outros materiais necessários – incluso a parte anestésica e 01 (uma) consulta pós cirúrgica. VALOR DA TABELA UNIFICADA DO SUS – SIGTAP.	10.000	R\$ 209,55
7155	Empresa médica especializada na prestação de serviços de CIRURGIAS/EXERESE DE CALÁZIO. Fica sob responsabilidade da empresa o fornecimento de medicamentos/colírios, fios cirúrgicos e outros materiais necessários – incluso a parte anestésica e 01 (uma) consulta pós cirúrgica. VALOR DA TABELA UNIFICADA DO SUS – SIGTAP.	10.000	R\$ 78,75
7157	Empresa médica especializada na prestação de serviços de PROCEDIMENTOS DE PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA e outras. Fica sob responsabilidade da empresa o fornecimento de medicamentos/colírios, fios cirúrgicos e outros materiais necessários – incluso a parte	10.000	R\$ 78,75

	anestésica e 01 (uma) consulta pós cirúrgica. VALOR DA TABELA UNIFICADA DO SUS – SIGTAP.		
7820	Exerese de Tumor de Pálpebra sem Plástica	10.000	R\$ 300,0
2171	Exerese Tumor Conjuntiva com Plástica	10.000	R\$ 200,00
4423	Facetomia com facoemulsificação, implante de anel expensor capsular e fixação escleral da lente intra – ocular dobrável acrílica hidrofóbica (por olho), incluso uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	10.000	R\$ 1.500,00
2174	Fixação Escleral Implante Secundário de Lio	10.000	R\$ 1.000,00
7821	Injeção Retrobulbar	10.000	R\$ 180,00
7822	Injeções intravitreas – BEVACIZUMA (por olho)	10.000	R\$ 700,00
7822	Injeções intravitreas TRIANCINOLONA (por olho)	10.000	R\$ 1.000,00
2412	Postectomia (nível ambulatorial)	10.000	R\$ 300,00
2196	Simblefaroplastia	5.000	R\$ 350,00
7407	SLT- Trabeculoplastia seletiva a laser (bilateral)	10.000	R\$ 2.000,00
7408	SLT- Trabeculoplastia seletiva a laser (unilateral)	10.000	R\$ 1.000,00
4868	Sondagem Vias Lacrimais Criança	5.000	R\$ 400,00
2100	Substituição de lente Intra-ocular	5.000	R\$ 1.100,00
2101	Sutura de Conjuntiva	5.000	R\$ 190,00
7409	Sutura de Córnea	5.000	R\$ 350,00
2200	Sutura de Esclera	5.000	R\$ 500,00
2213	Sutura de Pálpebra tipo I	5.000	R\$ 400,00
2202	Sutura de Pálpebra tipo II	5.000	R\$ 500,00
2104	TRABECULECTOMIA Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Fornecimento de materiais médico hospitalares, medicações/colírios e outros materiais necessários para realização do procedimento. Incluso a parte anestésica VALOR DA TABELA UNIFICADA DO SUS – SIGTAP.	10.000	R\$ 898,35
2203	Transplante da Conjuntiva	5.000	R\$ 500,00
327	Vasectomia (nível ambulatorial)	10.000	R\$ 350,00
2211	Xantelasma	5.000	R\$ 400,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>

2927	Atestado Médico Periódico Admissional ou Demissional	20.000	R\$ 32,00
6997	Consulta médica para avaliação /elaboração /emissão de laudo de PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)	10.000	R\$ 100,00
7105	Consulta médica especializada em Tratamento da Dor	10.000	R\$ 100,00
4840	Consulta de Alergia	5.000	R\$ 100,00
4601	Consulta médica em atenção especializada (Especialidade – Anestesia)	10.000	R\$ 100,00
4568	Consulta de Angiologia	20.000	R\$ 100,00
2924	Consulta de Cardiologia	30.000	R\$ 100,00
4871	Consulta de Cirurgia Cabeça e Pescoço	5.000	R\$ 200,00
2811	Consulta de Cirurgia Geral	10.000	R\$ 100,00
7158	Consulta de Cirurgia Plástica	5.000	R\$ 100,00
4209	Consulta de Clínica Médica	20.000	R\$ 100,00
4877	Consulta de Dermatologia	10.000	R\$ 100,00
356	Consulta de Endocrinologia	10.000	R\$ 100,00
4264	Consulta de Gastroenterologia	10.000	R\$ 100,00
7159	Consulta de Gastroenterologia Pediátrica	5.000	R\$ 180,00
4210	Consulta de Geriatria	5.000	R\$ 100,00
4586	Consulta de Ginecologia	10.000	R\$ 100,00
4262	Consulta de Hematologia	5.000	R\$ 100,00
4878	Consulta de Hepatologia	5.000	R\$ 100,00
4261	Consulta de Infectologia	5.000	R\$ 100,00
4879	Consulta de Mastologia	10.000	R\$ 100,00
4209	Consulta de Clínica Médica	10.000	R\$ 100,00
4880	Consulta de Medicina do Trabalho	10.000	R\$ 100,00
4208	Consulta de Medicina Hiperbárica	5.000	R\$ 100,00
4841	Consulta de Nefrologia	5.000	R\$ 100,00
3216	Consulta de Neurocirurgia	5.000	R\$ 100,00
4842	Consulta de Neurologia	20.000	R\$ 100,00
5073	Consulta de Neuropediatra	10.000	R\$ 166,70
4224	Consulta de Oftalmologia	30.000	R\$ 100,00
3217	Consulta de Ortopedia	20.000	R\$ 100,00
2517	Consulta de Otorrinolaringologia	20.000	R\$ 100,00
3875	Consulta de Pneumologia	5.000	R\$ 100,00
364	Consulta de Proctologia	5.000	R\$ 100,00
3061	Consulta de Pediatria	10.000	R\$ 100,00
3045	Consulta de Psiquiatria	10.000	R\$ 100,00

4265	Consulta de Reumatologia	10.000	R\$ 100,00
3218	Consulta de Urologia	10.000	R\$ 100,00
7813	Consulta de Oncologia	5.000	R\$ 100,00
4764	Consulta e/ou avaliação com Cirurgião Torácico	5.000	R\$ 200,00
4844	Consulta Urgência Intercorrência Gestacional (Pronto Atendimento)	5.000	R\$ 140,00
2925	Perícia/ Inspeções Médicas	10.000	R\$ 100,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4211	Curativos simples (exclusivo para pacientes da oxigenoterapia hiperbárica).	10.000	R\$ 45,00
4212	Curativo complexo (exclusivo para pacientes da oxigenoterapia hiperbárica com adição de placa de cobertura).	10.000	R\$ 100,00
4218	Sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica	10.000	R\$ 340,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2830	Laudo de RX	30.000	R\$ 15,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
1588	PH Metria	5.000	R\$ 400,00
4580	Manometria endoscópica	5.000	R\$ 400,00
319	Colonoscopia	20.000	R\$ 450,00
2305	Colonoscopia + Anestesia + Polipectomia + Alça	10.000	R\$ 1.850,00
2306	Colonoscopia + Anestesia + Polipectomia	10.000	R\$ 600,00
4569	Colonoscopia com biópsia mais ção	5.000	R\$ 500,00
4570	Colonoscopia com mucosectomia	5.000	R\$ 2.000,00
4845	Clip Hemostático (adicional de 01 clip hemostático para colonoscopia)	5.000	R\$ 884,12
4602	Dilatação de Esôfago por Via Endoscópica	5.000	R\$ 800,00
2926	Endoscopia Digestiva Alta	20.000	R\$ 150,00
3062	Endoscopia com Anestesia	20.000	R\$ 450,00
7160	Endoscopia Digestiva com Polipectomia e Alça	5.000	R\$ 1.350,00
2308	Gastrostomia Endoscópica com kit sonda específico para gastrostomia com durabilidade de 6 meses.	5.000	R\$ 1.800,00
5867	Gastrostomia aberta com kit específico (freka peg)	5.000	R\$ 5.600,00
2462	Retossigmoidoscopia	5.000	R\$ 170,00

4421	Troca de Sonda de Gastrostomia (inserção da sonda de longa permanência)	5.000	R\$ 350,00
6976	Ligadura elástica de varizes de esôfago	5.000	R\$ 1.850,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
1594	Prick Teste	5.000	R\$ 150,00
3124	Teste de Contato Alérgico – Patch Test (Padrão)	5.000	R\$ 350,00
3125	Teste de Contato Alérgico – Patch Test (Padrão + Cosméticos)	5.000	R\$ 400,00
3126	Teste de Inalantes ou Alimentos (cada)	5.000	R\$ 120,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3134	Cistolitotomia	5.000	R\$ 4.760,00
759	Avaliação Urodinâmica completa	10.000	R\$ 380,00
4572	Cistoscopia (com anestesia)	5.000	R\$ 1.073,00
325	Cistoscopia (sem anestesia)	10.000	R\$ 770,00
6765	Colocação/Inserção Endoscópica de Duplo J	5.000	R\$ 1.375,00
4655	Correção Cirúrgica de Hipospádia	2.000	R\$ 7.000,00
4846	Criptorquidia	5.000	R\$ 1.500,00
4606	Frenectomia	5.000	R\$ 300,00
4612	Hidrocele (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
4613	Hidrocele (unilateral)	10.000	R\$ 2.500,00
3135	Nefrectomia Parcial	10.000	R\$ 3.749,00
3136	Nefrectomia Total	10.000	R\$ 6.885,61
3137	Nefrolitotripsia Percutânea	10.000	R\$ 8.911,00
4616	Orquidopexia (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
4617	Orquidopexia (unilateral)	10.000	R\$ 2.500,00
4618	Orquiectomia (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
4619	Orquiectomia (unilateral)	10.000	R\$ 2.500,00
7832	Meatotomia	10.000	R\$ 1.800,00
328	Postectomia	10.000	R\$ 350,00
7356	Prostatovesiculectomia	1.000	R\$ 7.900,00
3138	Prostatectomia a Céu Aberto	10.000	R\$ 4.415,00
3139	Prostatectomia com Linfadenectomia Pélvica	5.000	R\$ 5.992,00
3140	Prostatectomia Radical Por Vídeo	5.000	R\$ 8.864,21
3141	Ressecção Endoscópica de Lesão Vesical	5.000	R\$ 5635,90

3142	Ressecção Endoscópica de Próstata	10.000	R\$ 5.848,00
3143	Retirada Endoscópica de Duplo J	10.000	R\$ 2.463,00
3144	Tratamento Cirúrgico de Cistocele	10.000	R\$ 3.223,00
3145	Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária Via Abdominal	10.000	R\$ 4945,61
3146	Tratamento Cirúrgico de Pieloplastia	5.000	R\$ 3.261,00
3147	Ureterolitotomia	5.000	R\$ 3.219,00
3148	Ureterorrenolitotripsia Flexível com Laser	5.000	R\$ 9.473,00
3149	Ureterorrenolitotripsia Semi – Rígida	5.000	R\$ 7.387,00
7361	Ureterorrenolitotripsia Rígida	5.000	R\$ 9.400,00
3150	Uretroplastia anterior ou posterior	5.000	R\$ 3.622,00
3151	Uretrotomia Interna	5.000	R\$ 2.568,00
2575	Vasectomia	10.000	R\$ 600,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2993	Mielograma	5.000	R\$ 1.025,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2217	Ecocardiografia de Estresse	5.000	R\$ 750,00
2218	Ecocardiografia Transesofágica	10.000	R\$ 900,00
243	Holter 24 Horas	10.000	R\$ 100,00
244	Teste Ergométrico Computadorizado	10.000	R\$ 140,00
1518	Mapa	5.000	R\$ 100,00
2461	Ecodopplercardiograma Infantil	10.000	R\$ 250,00
2227	Cateterismo Cardíaco	10.000	R\$ 2.200,00
2229	Cateterismo Cardíaco Direito com Cinean	10.000	R\$ 1.850,00
2228	Cateterismo Cardíaco Esquerdo com Cinean	10.000	R\$ 1.850,00
4653	Cardioversão Elétrica Sincronizada	5.000	R\$ 1.400,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4781	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de	100	R\$ 17.597,61

	quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).		
4782	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento colocação de stent é na quantidade de 2 e angioplastia por balão na quantidade de 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	100	R\$ 20.972,61
4783	Angioplastia de tronco supra – aórtico (com 1 stent e 1 cateter balão) (Incluso: 01 diária de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 25.787,61
7161	Angioplastia coronária percutânea com implante de 3 (três) stents convencional. (Incluso: 01 diária de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 20.000,00
4663	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent) – angioplastia por balão. Angioplastia para 3 vasos. (Incluso: 01 diária de UTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	100	R\$ 14.513,02
2408	Ponte fêmoro poplíteo proximal (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 17.727,09
2407	Ponte distal (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e	100	R\$ 18.717,09



	cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).		
2403	Ponte aorto-femoral – unilateral (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 21.354,09
2401	Ponte aorto – bifemoral. (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 28.444,29
2402	Ponte aorto-biilíaca (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 28.444,29
4848	Aneurisma de aorta abdominal infra – renal (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 28.712,96
4784	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft). (Incluso: 02 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 59.222,11
4849	Embolização de malformação vascular – por vaso. (Incluso: 03 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 28.100,68
4850	Endarterectomia carotídea – cada segmento arterial tratado (Incluso: 03 diárias de CTI, 02 diárias de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto, cti e cirurgia, exames básicos de laboratórios e oxigênio).	100	R\$ 24.223,04
6716	Angioplastia intraluminal de artéria poplítea, (com stent não recoberto). Colocação de stent	100	R\$ 28.697,61

	+ angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).		
6717	Tratamento endovascular de aneurisma de artéria poplítea, (com stent recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	100	R\$ 44.557,02
6718	Tratamento endovascular de aneurismas pequenos não bifurcados, (com stent recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	100	R\$ 36.122,61
6719	Angioplastia intraluminal de artéria de coxa, (com stent não recoberto). Colocação de stent + angioplastia por balão e angioplastia de artérias infrapatelares. O procedimento com colocação de stent é na quantidade de 1 e angioplastia por balão na quantidade de 1 (coxa) e angioplastia infrapatelar na quantidade até 3. (Incluso: 01 diária de uti adulto, 01 diária de enfermaria, taxas hospitalares, materiais e medicamentos de quarto e cirurgia, exames básicos de laboratório e oxigênio).	100	R\$ 20.813,61
4623	Varicocele (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
4624	Varicocele (unilateral)	10.000	R\$ 2.500,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>

4603	Arteriografia p/ investigação de isquemia Cerebral	20.000	R\$ 1.800,00
2232	Arteriografia de Carótidas	20.000	R\$ 1.800,00
7377	Arteriografia (unilateral)	2.000	R\$ 1.900,00
7378	Arteriografia (bilateral)	2.000	R\$ 3.800,00
2231	Arteriografia de Membros Superiores	20.000	R\$ 1.800,00
2230	Arteriografia de Membros Inferiores	20.000	R\$ 1.800,00
4588	Cardiotocografia	20.000	R\$ 36,52
2511	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos de Membros Superior ou Inferior Arterial (unilateral)	20.000	R\$ 130,00
2512	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos de Membros Superior ou Inferior Arterial – (bilateral)	20.000	R\$ 260,00
2516	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos de Membros Superior ou Inferior (unilateral)	20.000	R\$ 130,00
2515	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos de Membros Superior ou Inferior Arterial (bilateral)	20.000	R\$ 260,00
2514	Doppler Colorido de Órgãos ou Estrutura Isolado	20.000	R\$ 130,00
1525	Doppler de Carótidas e/ou Vertebral	20.000	R\$ 260,00
4405	Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais	20.000	R\$ 235,00
2303	Doppler Colorido de Aorta e Ilíacas	20.000	R\$ 260,00
4406	Doppler Colorido de Artérias Penianas (sem fármaco indução)	20.000	R\$ 188,00
4412	Doppler Colorido Peniano (com fármaco indução)	20.000	R\$ 273,00
4407	Doppler Colorido de Artérias Viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	20.000	R\$ 260,00
4408	Doppler Colorido de Hemangioma	20.000	R\$ 260,00
4410	Doppler Colorido de Vasos Cervicais (subclávias e jugulares)	20.000	R\$ 260,00
2304	Doppler Colorido de Veia Cava Inferior ou Superior	20.000	R\$ 235,00
4413	Doppler Colorido Transfontanela	20.000	R\$ 217,00
4416	Ecodoppler Transcristiano	20.000	R\$ 331,00
4417	Ecocardiografia Fetal Gestação Múltipla	20.000	R\$ 585,00
7107	Ecocardiografia Fetal (Feto Único)	20.000	R\$ 220,00

762	Ecocardiograma	20.000	R\$ 130,00
4425	Ecocardiograma com Doppler Convencional - Artérial	20.000	R\$ 135,00
4426	Ecocardiograma com Doppler Convencional - Carótidas	20.000	R\$ 157,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4552	Eletrocardiograma	20.000	R\$ 40,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
1902	Eletroneuromiografia membros inferiores ou superiores (2 membros)	20.000	R\$ 440,00
1903	Eletroneuromiografia membros inferiores e superiores (4 membros)	20.000	R\$ 640,00
1904	Mapeamento Cerebral (mapa)	20.000	R\$ 210,00
755	Polissonografia	20.000	R\$ 630,00
2226	Eletroencefalograma sono/foto/vigília	20.000	R\$ 85,00
2225	Eletroencefalograma Quantitativo	20.000	R\$ 220,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
1521	Densitometria Óssea – 1 segmento	20.000	R\$ 80,00
2755	Densitometria Óssea (2 segmentos – fêmur e coluna)	20.000	R\$ 160,00
2757	Densitometria Óssea - Corpo Total	20.000	R\$ 100,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
761	Espirometria	20.000	R\$ 90,00
4651	Broncoscopia	20.000	R\$ 3.300,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2821	Cauterização nasal com aca	20.000	R\$ 40,00
4851	Curativo (nasais ou otológicos)	20.000	R\$ 50,00
1591	Remoção Cera	20.000	R\$ 20,00
3219	Retirada de corpo estranho nasal ou otológico	20.000	R\$ 150,00
2012	Tampão Auricular	20.000	R\$ 50,00
1595	Videolaringoscopia	20.000	R\$ 150,00
3127	Videonasofibrosocopia	20.000	R\$ 150,00
763	Videonasolaringoscopia	20.000	R\$150,00
1593	Videotoscopia	20.000	R\$ 150,00

<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
310	Adenoidectomia	20.000	R\$ 2.227,47
309	Amigdalectomia	20.000	R\$ 2.227,47
1590	Amigdalectomia + Adenoidectomia	20.000	R\$ 2.798,22
7163	Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia + pólipos antro coanal de Killiam exereses + sinusotomia frontal por vídeo endoscopia + sinusotomia esfenoideal por vídeo endoscopia + septoplastia	20.000	R\$ 13.590,00
444	Septoplastia + Turbinectomia (bilateral)	20.000	R\$ 3.514,97
315	Septoplastia para Correção de Desvio (bilateral)	20.000	R\$ 2.908,22
3152	Sinusectomia	20.000	R\$ 2.985,56
3153	Timpanotomia com colocação de tv	20.000	R\$ 3.003,98
3070	Turbinectomia (bilateral)	20.000	R\$ 2.227,47
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
7164	SESSÃO DE FISIOTERAPIA: atendimento fisioterápico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções musculoesqueléticas: atendimento fisioterápico visando o preparo para a cirurgia e redução de complicações respiratórias, motoras e circulatórias.	20.000	R\$ 30,00
7165	SESSÃO DE FISIOTERAPIA: atendimento fisioterápico nas alterações motoras: atendimento em pacientes com alterações motoras de origem traumatológica, ortopédicas, hematológicas, hematológica, infecciosa visando o preparo para a cirurgia e minimizando e tratando as complicações respiratórias, motoras e circulatórias.	20.000	R\$ 30,00
6721	Atendimento Domiciliar de Fisioterapia Motora e Respiratória, em domicílio, com duração média de 1 (uma) hora cada sessão, em atendimento a demandas dos entes consorciados ao CISALP.	20.000	R\$ 60,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4852	FONOAUDIOLOGIA (atendimento / sessão) na sede do CISALP/município.	20.000	R\$ 39,00

4818	FONOAUDIOLOGIA (atendimento / sessão) em consultório próprio.	20.000	R\$ 77,00
1592	Audiometria tonal / vocal	20.000	R\$ 47,25
4817	FONOAUDIOLOGIA – Primeiro atendimento/avaliação em consultório próprio.	20.000	R\$ 120,00
4820	FONOAUDIOLOGIA - Carga horária de 30 horas semanais, para atendimento no CISALP ou em municípios consorciados.	20.000	R\$ 3.600,00
442	Impedanciometria	20.000	R\$ 23,00
3049	Audiometria Ocupacional	20.000	R\$ 30,00
3050	Vectroeletronistagmografia	20.000	R\$ 280,00
2825	Teste da Orelhinha	20.000	R\$ 31,51
3048	Teste da Linguinha	20.000	R\$ 84,00
3052	Processo Auditivo Central	20.000	R\$ 280,00
3053	Ativação de Implante Coclear	20.000	R\$ 245,00
3054	Mapeamento de Implante Coclear	20.000	R\$ 210,00
3055	Avaliação e Testes de Aparelhos Auditivos	20.000	R\$ 175,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3128	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 2 (dois) stents convencional	20.000	R\$ 17.000,00
3129	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 1 (um) stent convencional	20.000	R\$ 14.000,00
3130	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 1 (um) stent farmacológico	20.000	R\$ 15.200,00
3131	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 2 (dois) stents farmacológico	20.000	R\$ 21.000,00
4738	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 3 (três) stents farmacológico	20.000	R\$ 26.000,00
4739	Angioplastia Coronária Percutânea com Implante de 3 (três) stents convencional	20.000	R\$ 20.000,00
3132	Implante de Marcapasso Transvenoso Bicameral	20.000	R\$ 14.178,00
3133	Implante de Marcapasso Transvenoso Unicameral	20.000	R\$ 10.977,00
3873	Ablação por Radiofrequência	20.000	R\$ 15.000,00
3878	Estudo Eletrofisiológico	20.000	R\$ 9.300,00

3880	Troca de gerador de Marcapasso	20.000	R\$16.000,00
4652	Drenagem de Pericardio	20.000	R\$ 9.568,00
7373	Drenagem de Tórax	20.000	R\$ 7.290,00
4747	Cirurgia de Revascularização do Miocárdio	20.000	R\$ 64.657,17
4422	Implante de Ressincronizador Cardíaco com CDI (incluso consulta com cirurgião, consulta pré anestésica, fisioterapia, 3 (três) diárias e demais despesas hospitalares com materiais, medicamentos, oxigênio, honorários e outros).	20.000	R\$ 84.301,45
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2945	Retirada de material para biópsia (pele, pequenas lesões e tumores, linfonodos superficiais, tecido subcutâneo e mucosa). Exérese ou sutura de pele. Remoção de "pintas", verrugas, cistos, células sebáceas, lipomas, corpos estranhos, cicatrizes, queloides (infiltrações), cauterizações e outros.	20.000	R\$ 85,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4419	Bariátrica por vídeo (incluso consulta com cirurgião, consulta pré anestésica, fisioterapia, 3 (três) diárias e demais despesas hospitalares com materiais, medicamentos, oxigênio, honorários e outros).	20.000	R\$ 17.000,00
7512	<b>COLOCAÇÃO DE BALÃO INTRAGÁSTRICO - VIA ENDOSCÓPICA (para pacientes com comorbidades, relacionadas a alterações metabólicas decorrentes do excesso de gordura corporal).</b>  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	20.000	R\$ 13.925,00

321	Colecistectomia	20.000	R\$ 2.500,00
322	Colecistectomia Videolaparoscopia	20.000	R\$ 4.060,00
7513	Enteroanastomose – Tratamento Cirúrgico  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	20.000	R\$ R\$ 3.500,00
3155	Coledocostomia a Céu Aberto (Incluso uma consulta pré-cirúrgica e consulta pré - anestésica)	20.000	R\$ 10.495,00
7872	Exerese de Nódulo Estial	2.000	R\$ 1.800,00
3157	Exerese de Cisto Braquial	20.000	R\$ 1.967,00
4607	Hernioplastia Epigástrica	20.000	R\$ 2.500,00
4608	Hernioplastia Incisional	20.000	R\$ 2.500,00
4610	Hernioplastia Inguinal (unilateral)	20.000	R\$ 2.500,00
4609	Hernioplastia Inguinal (bilateral)	20.000	R\$ 3.200,00
4611	Hernioplastia Umbilical	20.000	R\$ 2.500,00
4853	Herniorrafia com Ressecção	20.000	R\$ 2.500,00
7390	Fecaloma  Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria.	50	R\$ 1.800,00
4855	Laparatomia Exploradora	20.000	R\$ 2.500,00
4669	Condilomatose Perianal	20.000	R\$ 2.500,00
4668	Prolapso Retal	20.000	R\$ 2.500,00



4857	Hernioplastia de Hiato	20.000	R\$ 2.500,00
4858	Hernioplastia Múltiplas	20.000	R\$ 2.500,00
7834	Hernioplastia Reicidivante	20.000	R\$ 2.500,00
4604	Cisto Pilonidal	20.000	R\$ 2.500,00
4872	Varicectomia (unilateral)	20.000	R\$ 2.500,00
4860	Varicectomia (bilateral)	20.000	R\$ 3.200,00
4605	Fistulectomia/Fistulotomia Anal	20.000	R\$ 2.500,00
7835	Fissurectomia	20.000	R\$ 2.500,00
454	Hemorroidectomia	20.000	R\$ 2.500,00
7812	<b>CIRURGIA – RETIRADA DE LIPOMA (Indicação para nível hospitalar)</b>  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:  Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	20.000	R\$ 2.550,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado Cód. SIGTAP</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3154	Exérese de cisto tireogloso	20.000	R\$ 3.623,76
3220	Tireoidectomia Parcial – Bilateral	20.000	R\$ 3.062,00
306	Tireoidectomia Parcial – Unilateral	20.000	R\$ 2.430,00
308	Tireoidectomia Total	20.000	R\$ 3.437,00
7358	Hiperparatireoidismo	100	R\$ 3.500,00
6764	Esvaziamento Cervical Seletivo/ Linfangioma. Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas hospitalares,	500	R\$ 2.965,00

	refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado		
6974	Laringectomia parcial - incluso traqueostomia caso necessário. Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado.	500	R\$ 3.253,00
7167	Paratireoidectomia Total com Autotransplante de Antebraço. Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado.	500	R\$ 8.947,00
7836	Linfadectomia cervical  Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria,	200	R\$ 3.777,00

	até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares. Intercorrências em decorrência do procedimento executado.		
Cód.	Serviço Prestado	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
4861	Exerese de Nódulos Mamários	20.000	R\$ 1.000,00
4862	Exerese de Ductos Mamários	20.000	R\$ 990,00
6070	Mamoplastia Redutora	1.000	R\$ 7.060,00
Cód.	Serviço Prestado	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
5864	Amiocentese	20.000	R\$ 1.000
1520	Histeroscopia Diagnóstica	20.000	R\$ 700,00
4881	Histeroscopia Diagnóstica (com sedação)	20.000	R\$ 1.000,00
4662	Curetagem Semiótica (com sedação)	20.000	R\$ 850,00
2938	Colposcopia	1.072	R\$ 80,00
Cód.	Serviço Prestado	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
4582	<b>Parto Vaginal – Feto Único, estando incluso:</b> 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.	20.000	R\$ 3.431,40
4583	<b>Parto Vaginal – Fetos Múltiplos, estando incluso:</b> 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário para cada RN, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e	20.000	R\$ 4.392,35

	demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.		
4584	<b>Parto Cesariano – Feto Único, estando incluso:</b> 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.	20.000	R\$4.497,99
4585	<b>Parto Cesariano – Fetos Múltiplos, estando incluso:</b> 01 (uma) consulta com Ginecologista/Obstetra anterior ao parto, 01 (uma) consulta pré anestésica, 02 (duas) Diárias de Enfermaria, 02 (duas) diárias de berçário para cada RN, materiais e medicamentos, oxigênio/óxido nitroso, aparelhos necessários, cirurgião obstétrico, pediatra, anestesista, auxiliar e demais taxas hospitalares, assim como refeições para o paciente e acompanhante e acompanhamento médico do ginecologista e do pediatra durante o puerpério.	20.000	R\$ 4.897,99
4588	Cardiotocografia	20.000	R\$ 36,52
7168	Fototerapia (incluso materiais e medicamentos, até 04 (quatro) diárias de enfermaria, até 04 (quatro) visitas médicas / pediatra, até 3 três dias - incubadora).	20.000	R\$ 2.810,00
4590	Teste do Olhinho	20.000	R\$ 30,00
4600	Teste do Coraçãozinho	20.000	R\$ 100,00
4591	Partograma ou Matergan	20.000	R\$ 300,00
4593	Concentrado de Hemácias	20.000	R\$ 350,00
4594	Plasma fresco	20.000	R\$ 300,00
4595	Vacina – Imunoglobulina Anti – Rho D 300 mcg.	20.000	R\$ 221,62

Cód.	Serviço Prestado	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
4885	Histerectomia Total – Qualquer Via	10.000	R\$ 2.500,00
7873	Himectomia	5.000	R\$ 2.250,00
3158	Miomectomia Uterina	10.000	R\$ 2.500,00
4621	Salpingectomia (unilateral)	5.000	R\$ 2.500,00
4620	Salpingectomia (bilateral)	5.000	R\$ 3.200,00
246	Laqueadura Tubária	10.000	R\$ 2.500,00
3161	Mamoplastia (unilateral)	5.000	R\$ 2.500,00
7874	Mamoplastia (bilateral)	5.000	R\$ 3.200,00
247	Colpoperineoplastia Anterior e Posterior	10.000	R\$ 2.500,00
3160	Ginecomastia (unilateral)	5.000	R\$ 2.500,00
7853	Ginecomastia (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
4615	Ooforectomia (unilateral)	10.000	R\$ 2.500,00
4614	Ooforectomia (bilateral)	10.000	R\$ 3.200,00
7520	<p><b>OOFORRECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL</b></p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 3.000,00
7521	<p>Ooforoplastia</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem,</p>	1.000	R\$ 4.800,00

	até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.		
3159	Tratamento Cirúrgico de Incontinência Urinária por Via Vaginal	10.000	R\$ 3.373,00
7375	Incontinência urinária – “sling” vaginal ou abdominal	500	R\$ 5.200,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3165	Artrodese Cervical – Va 1 Nível	20.000	R\$ 13.363,00
3166	Artrodese Cervical – Va 2 Níveis	20.000	R\$ 15.071,00
3167	Artrodese Cervical – Va 3 Níveis	20.000	R\$ 16.807,00
3168	Artrodese Toraco - Lombar 1 Nível	20.000	R\$ 12.589,00
3169	Artrodese Toraco - Lombar 2 Níveis	20.000	R\$ 14.186,00
3170	Artrodese Toraco - Lombar 3 Níveis	20.000	R\$ 15.312,95
3171	Cirurgia para Malformação Arterio Venosa	20.000	R\$ 17.429,00
3172	Craniectomia para Tumor Ósseo	20.000	R\$ 8.464,00
3173	Cranioplastia	20.000	R\$ 6.210,00
3174	Craniotomia Descompressiva	20.000	R\$ 10.591,00
3175	Craniotomia para Retirada de Tumor Cerebral	20.000	R\$ 14.154,00
3176	Craniotomia para Retirada de Tumor Intracraniano	20.000	R\$ 13.501,00
3177	Derivação Ventricular para Peritônio/Átrio/Pleura/Raque	20.000	R\$ 6.987,00
3178	Descompressão Neurovascular de Nervos Crânio	20.000	R\$ 15.295,00
2399	Endarterectomia de Carótida	20.000	R\$ 6.342,00
3179	Enxerto Microcirurgico de Nervo Periférico (2 ou mais nervos)	20.000	R\$ 7.721,00
3180	Hérnia de Disco Cervical 1 Nível com Microscópio	20.000	R\$ 4.854,00
3181	Hérnia de Disco Cervical 2 ou mais Níveis	20.000	R\$ 5.505,00
3182	Hérnia de Disco Cervical com Microscópio	20.000	R\$ 11.222,00
3183	Hipofisectomia Transfenoidal para Técnica Complementar	20.000	R\$ 17.444,00
7360	Linfadectomia medistal	100	R\$ 4.450,00
3184	Microcirurgia Cerebral Endoscópica	20.000	R\$ 15.851,00

3185	Microcirurgia da Seringomielia	20.000	R\$ 7.632,00
3186	Microcirurgia para Tumor Medular com Técnica Complementar	20.000	R\$ 11.286,00
3187	Microcirurgia para Tumor Intra / Extradural	20.000	R\$ 13.864,00
3188	Microcirurgia para Tumor Intracraniano	20.000	R\$ 14.517,00
3189	Microcirurgia para Base Crânio	20.000	R\$ 13.904,00
3190	Microcirurgia para Ressecção Multilobar	20.000	R\$ 13.569,00
3191	Microcirurgia Plexo Braquial com Exploração. E Neurolise	20.000	R\$ 7.105,00
3192	Microcirurgia Vascular Intracraniana com Técnica	20.000	R\$ 16.704,00
3193	Microneurolise de Nervo Periférico	20.000	R\$ 3.187,00
3194	Neurotomia Seletiva	20.000	R\$ 3.896,00
7359	Nefrostomia	100	R\$ 12.300,00
3195	Pseudartrose de Coluna – Deformidade de Coluna até 8 Níveis	20.000	R\$ 20.232,00
3196	Ressecção de Mucocele Frontal	20.000	R\$ 10.411,00
3197	Revisão de Derivação	20.000	R\$ 4.634,00
3198	Tratamento de Epilepsia Temporal	20.000	R\$ 15.000,00
3199	Tratamento de Hematoma Intracerebral	20.000	R\$ 15.190,00
3200	Tratamento de Malformação de Chiari	20.000	R\$ 12.280,00
3201	Tratamento Síndrome do Túnel do Carpo	20.000	R\$ 2.256,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4418	Amputação de Dedo (cada)	5.000	R\$ 1.493,00
3202	Amputação de Perna (unilateral)	5.000	R\$ 4.157,00
7837	Amputação de Pé (unilateral)	5.000	R\$ 4.157,00
7169	Artroplastia Total de Joelho com Implantes + Sinulectomia Parcial ou Subtotal + Osteotomias ao Nível do Joelho.	10.000	R\$ 16.425,00
3203	Artroplastia Escapulo Umeral	10.000	R\$ 9.343,00
3204	Artroplastia Total de Joelho (unilateral)	10.000	R\$ 11.157,00
3205	Artroplastia Total Primária do Quadril Cimentada	10.000	R\$ 11.139,00
3206	Artroscopia do Joelho Lesões Agudas –	10.000	R\$ 6.481,00

	(unilateral)		
7170	Avaliação, adaptações, treinamentos e acompanhamento para implantação de prótese ortopédica, incluso: prótese endoesquelética para amputação transtibial, encaixe em resina acrílica e fibra de carbono, pé em poliuretano injetado tipo sach, liner em silicone para adaptação e maior conforto, encaixe interno flexível em etil vinil acetato para melhor suspensão, acabamento em espuma e meia cosmética).	2.000	R\$ 15.000,00
4864	Dedo em boteeira (em consultório próprio)	5.000	R\$ 2.150,00
6069	Fratura de Monteggia Unilateral com fixação da ulna e reparo ligamentar do cotovelo com âncoras	1.000	R\$ 17.550,00
7841	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões + Tenotomia	300	R\$ 5.950,00
7368	Luxação Acromioclavicular	100	R\$ 9.450,00
7369	Acromioplastia	100	R\$ 4.652,00
7838	Carpectomia	100	R\$ 3.000,00
7379	Acromioplastia + Ruptura do Manguito rotador aberto + Ressecção lateral da clavícula + Tenotomia da porção longa do biceps	100	R\$ 15.900,00
7363	Tratamento cirurgico – fraturas e/ou luxações e/ou avulsões + tratamento cirurgico transferências musculares ao nível do ombro + transposição única de tendão.	100	R\$ 4.476,00
3207	Pseudartrose ao nível do Cotovelo	10.000	R\$ 5.926,00
3208	Pseudartrose da Tíbia	10.000	R\$ 6.700,00
3209	Pseudartrose Epifisária Distal do Rádio	10.000	R\$ 5.039,00
4863	Remoção de tumor (em consultório próprio)	10.000	R\$ 2.100,00
3213	Reparo Aberto do Manguito Rotador	10.000	R\$ 5.100,00
3214	Reparo Artroscopico do Manguito Rotator	10.000	R\$ 10.660,00
7370	Ruptura do manguito rotador aberto	100	R\$ 10.500,00
3210	Ressecção de Cisto Sinovial	10.000	R\$ 1.639,00
3211	Retirada de Fios ou Pinos	10.000	R\$ 1.582,00
3212	Retirada de Fios, Pinos, Parafusos e Placas	10.000	R\$ 2.049,00



7362	Tratamento cirúrgico - transferências musculares ao nível do ombro	100	R\$ 3.367,00
7364	Transposição única de tendão	100	R\$ 2.706,00
7363	Tratamento cirúrgico fraturas e/ou luxações e/ou avulsões	100	R\$ 4.650,00
7366	Ressecção lateral da clavícula	100	R\$ 4.561,00
7367	Tenotomia da porção longa do bíceps	100	R\$ 4.980,00
3156	Tenolise no Túnel Osteofibra	10.000	R\$ 2.444,00
3215	Tratamento Artroscópico de Instabilidade do Ombro	10.000	R\$ 10.660,00
7514	Enxerto Osseo  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 01 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	1.000	R\$ 2.452,00
7515	Exerese de Sutura de Lesões (Circulares ou Não) com Rotação de Retalhos Cutâneos  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	1000	R\$ 2.800,00
7516	Hernia Discal - Tratamento Cirúrgico  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais	1.000	R\$ 23.000,00

	médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.		
7517	<p>Luxações Crônicas Inveteradas Recidivantes</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 5.500,00
7844	<p>Microcirurgia Para Tumor De Hipofise</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 3.900,00
7519	<p>Microneurolise Única</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 2.723,00

7522	<p>Osteocondroplastia Estabilização Ressecção e/ou Plastia</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 2.423,00		
7523	<p>Osteotomia ao Nível da Pelve</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 2.408,00	1.000	R\$ 2.408,00
7524	<p>Osteotomia ao Nível do Colo ou Região Trocantérian</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 2.882,00		
7525	<p>Pseudoartrose e/ou Osteotomias – Tratamento Cirúrgico</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do</p>	1.000	R\$ 2.408,00		

	<p>procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>		
7526	<p>Reparo ou Sutura de um Menisco</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 3.794,00
7527	<p>Ressecção de Tumor do Septo Reto Vaginal</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 3.750,00
7528	<p>Retirada de Enxerto Osseo</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e</p>	1.000	R\$ 2.000,00

	acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.		
7529	<p>Secção Laparoscópica de Ligamentos</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: anestesista, medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e anatomopatológico, materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 3.000,00
7530	<p>Sinovectomia Parcial ou Subtotal</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 2.742,00
7531	<p>Sinovectomia Total</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO:          Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermagem, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	
7532	Tendinite, Sinovite e Artrite – Tratamento Cirúrgico	1.000	R\$ 2.450,00

	Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.		
7533	Tenossinovite Flexora  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.	1.000	R\$ 1.543,00
7534	Tratamento Cirúrgico – Fraturas/ Pseudoartroses/Atroses / com Fixador  Fica Sob Responsabilidade Do Contratado:  Despesas Agregadas A Execução Do Procedimento, Tais Como: Medicamentos E Hemoderivados, Oxigênio, Insumos E Materiais Médico Hospitalares, Honorários Médicos E De Equipe Multidisciplinar, Taxas De Bloco/Hospitalares, Refeições Para Paciente E Acompanhante, Até 02 Diárias De Enfermaria, Até 02 Diárias De Uti E Demais Despesas Hospitalares.	1.000	R\$ 3.200,00
7535	Fratura / Luxação do Malelo  Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e	1.000	R\$ 14.008,05

	hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.		
7888	<p>Ligamento Colateral de Joelho</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$ 5.835,00
7889	<p>Reconstrução Ligamento Cruzado</p> <p>Fica sob responsabilidade do CONTRATADO: Despesas agregadas a execução do procedimento, tais como: medicamentos e hemoderivados, oxigênio, insumos e materiais médico hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas de bloco/hospitalares, refeições para paciente e acompanhante, até 02 diárias de enfermaria, até 02 diárias de UTI e demais despesas hospitalares.</p>	1.000	R\$6.200,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
7846	<p>Taxa de intercorrência médicas / hospitalares: Específico para complicações / intercorrências que venham acontecer durante a realização de procedimentos médicos/cirurgias.</p> <p>Fica sob responsabilidade do CREDENCIADO: Procedimentos de caráter urgente, insumos / materiais médicos hospitalares, hemoderivados, oxigênio, insumos e</p>	100	R\$ 500,00

	medicamentos não previsto no pacote, taxa de bloco/hospitalares, órteses/prótese e materiais especiais (com nota fiscal para comprovação), honorários médicos, atendimento multidisciplinar e outros. Acompanha relatório médico com detalhamento da intercorrência (urgência/emergência, quadro clínico do paciente).		
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4276	Contraste para Ressonância Magnética	10.000	R\$ 100,00
4275	Contraste para Tomografia Computadorizada	10.000	R\$ 200,00
1901	Contraste Oral	5.000	R\$ 50,00
2519	Contraste RX	5.000	R\$ 40,00
7876	Contraste Primovist	2.000	R\$ 500,00
4498	Injeção de contraste via bomba injetora para casos específicos	5.000	R\$ 140,00
4499	Materiais/Medicamentos Anti-Alérgico para casos esporádicos em que o paciente apresente reação alérgica	5.000	R\$ 70,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4494	Magnificação ou ampliação de lesão mamária	20.000	R\$ 30,00
261	Mamografia Bilateral para rastreamento	20.000	R\$ 53,00
602	Mamografia	20.000	R\$ 25,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4501	Segmentos adicionais	20.000	R\$ 30,00
2981	Tomografia com Sedação e Contraste	20.000	R\$ 1.100,00
431	Tomografia Computadorizada de Abdome Superior	20.000	R\$ 175,00
432	Tomografia Computadorizada de Abdome Inferior	20.000	R\$ 175,00
4280	Tomografia Computadorizada de Abdome Total	20.000	R\$ 345,65
425	Tomografia Computadorizada de Articulações de membros superiores	20.000	R\$ 175,00
2806	Tomografia Computadorizada de Arcada	20.000	R\$ 175,00
428	Tomografia Computadorizada de Articulações Temporomandibulares	20.000	R\$ 175,00
2807	Tomografia Computadorizada de ATM	20.000	R\$ 175,00
4556	Tomografia Computadorizada de Bacia	20.000	R\$ 175,00



424	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ contraste	20.000	R\$ 175,00
427	Tomografia Computadorizada de Sela Túcica	20.000	R\$ 175,00
2809	Tomografia Computadorizada Dinâmica	20.000	R\$ 175,00
4284	Tomografia Computadorizada por Emissão de De pósitrons	20.000	R\$ 175,00
268	Tomografia Computadorizada de Face ou Seios da Face.	20.000	R\$ 175,00
4285	Tomografia Computadorizada de Mandíbula	20.000	R\$ 175,00
2808	Tomografia Computadorizada de Mastóides ou Orelhas.	20.000	R\$ 175,00
4286	Tomografia Computadorizada de Maxilar	20.000	R\$ 175,00
2805	Tomografia Computadorizada de Órbitas	20.000	R\$ 175,00
264	Tomografia Computadorizada de Pelve	20.000	R\$ 175,00
269	Tomografia Computadorizada de Pescoço	20.000	R\$ 175,00
4287	Tomografia Computadorizada de Segmento Apendicular/Músculo (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) unilateral.	20.000	R\$ 175,00
273	Tomografia Computadorizada de Tórax.	20.000	R\$ 175,00
4288	Tomografia Computadorizada (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	20.000	R\$ 235,00
4289	Tomografia Computadorizada de Abdome Total (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	20.000	R\$ 345,65
2980	Urotomografia com Contraste	20.000	R\$ 360,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3067	Angiotomografia de Coronária com contraste	10.000	R\$ 800,00
4454	Angiotomografia Arterial de Abdome Superior	10.000	R\$ 430,00
4476	Angiotomografia Arterial de Cervical	10.000	R\$ 430,00
4455	Angiotomografia Arterial de Crânio	10.000	R\$ 430,00
4456	Angiotomografia Arterial de Membros Inferiores	10.000	R\$ 430,00
4457	Angiotomografia Arterial de Membros Superiores	10.000	R\$ 430,00
4458	Angiotomografia Arterial de Pelve	10.000	R\$ 430,00
4459	Angiotomografia Arterial de Pescoço	10.000	R\$ 430,00
4460	Angiotomografia Arterial de Tórax	10.000	R\$ 430,00

4461	Angiotomografia Arterial Pulmonar	10.000	R\$ 430,00
4462	Angiotomografia de Aorta Abdominal/Aorta e Ilíaca	10.000	R\$ 430,00
4463	Angiotomografia de Aorta Torácica/Tronco/Supra Aórticos	10.000	R\$ 430,00
4465	Angiotomografia Venosa de Abdome Superiores	10.000	R\$ 430,00
4473	Angiotomografia Venosa de Cervical	10.000	R\$ 430,00
4466	Angiotomografia Venosa de Crânio	10.000	R\$ 430,00
4467	Angiotomografia Venosa de Membros Inferiores	10.000	R\$ 430,00
4468	Angiotomografia Venosa de Membros Superiores	10.000	R\$ 430,00
4469	Angiotomografia Venosa de Pelve	10.000	R\$ 430,00
4470	Angiotomografia Venosa de Tórax	10.000	R\$ 430,00
4471	Angiotomografia Venosa Pulmonar	10.000	R\$ 430,00
4472	Angiotomografia Venosa de Pescoço	10.000	R\$ 430,00
4474	Angiotomografia (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas)	10.000	R\$ 430,00
2785	Pet-ct cardiológico	10.000	R\$ 2.528,66
3879	PET/CT dedicado oncológico - FDG flúor 18	10.000	R\$ 3.408,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2763	Espectroscopia por Ressonância Magnética Medic Imagem	5.000	R\$ 300,00
2784	Perfusão Cerebral por Ressonância Magnética	5.000	R\$ 300,00
604	Ressonância Magnética de Abdome Superior	5.000	R\$ 470,00
7877	Ressonância Magnética de Abdome Superior Hepatoespecífico	5.000	R\$ 470,00
4291	Ressonância Magnética de Abdome Total (Abd.Superior + Abd. Inferior)	5.000	R\$ 940,00
4293	Ressonância Magnética de Abdome Total com Primovist	5.000	R\$ 1.000,00
4294	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular (Bilateral)	5.000	R\$ 470,00
4295	Ressonância Magnética de Articulação (por articulação)	5.000	R\$ 470,00
4296	Ressonância Magnética de Bacia/pelve/abdômen inferior	5.000	R\$ 470,00

4297	Ressonância Magnética de base do Crânio	5.000	R\$ 470,00
4298	Ressonância Magnética de Bolsa Escrotal	5.000	R\$ 470,00
603	Ressonância Magnética de Coluna Cervical/pescoço	5.000	R\$ 470,00
4299	Ressonância Magnética de Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombar	5.000	R\$ 470,00
277	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-sacra	5.000	R\$ 470,00
373	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	5.000	R\$ 470,00
280	Ressonância Magnética de Coração/aorta c/ cine	5.000	R\$ 1.350,00
4483	Ressonância Magnética de Cotovelo (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
4302	Ressonância Magnética de Coxa (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
4482	Ressonância Magnética de Coxo femoral (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
278	Ressonância Magnética de Crânio	5.000	R\$ 470,00
4303	Ressonância Magnética de Face (inclui seios da face)	5.000	R\$ 470,00
4304	Ressonância Magnética Fetal	5.000	R\$ 470,00
4305	Ressonância Magnética de Fluxo Liquórico (como complementar)	5.000	R\$ 470,00
4480	Ressonância Magnética de Joelho (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
445	Ressonância Magnética de Mamas	5.000	R\$ 470,00
4306	Ressonância Magnética de Mão	5.000	R\$ 470,00
4479	Ressonância Magnética de Mastóides ou ouvidos	5.000	R\$ 470,00
281	Ressonância Magnética de Membro Superior (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
4481	Ressonância Magnética de Ombro	5.000	R\$ 470,00
4308	Ressonância Magnética de Órbita (bilateral)	5.000	R\$ 470,00
4309	Ressonância Magnética de Ossos Temporais (bilateral)	5.000	R\$ 470,00
4310	Ressonância Magnética de Pé	5.000	R\$ 470,00
4311	Ressonância Magnética de Pelve	5.000	R\$ 470,00
4312	Ressonância Magnética de Pênis	5.000	R\$ 470,00
4313	Ressonância Magnética de Perna (unilateral)	5.000	R\$ 470,00
4314	Ressonância Magnética de Pescoço	5.000	R\$ 470,00
4315	Ressonância Magnética de Plexo braquial	5.000	R\$ 470,00

4316	Ressonância Magnética de Próstata	5.000	R\$ 470,00
4478	Ressonância Magnética de Punho	5.000	R\$ 470,00
4317	Ressonância Magnética de Segmento Apendicular	5.000	R\$ 470,00
279	Ressonância Magnética de Sela Túrcica	5.000	R\$ 470,00
4319	Ressonância Magnética de Tórax	5.000	R\$ 470,00
4477	Ressonância Magnética de Tornozelo	5.000	R\$ 470,00
1899	Ressonância Magnética Abdome Total <b>Com Contraste</b>	5.000	R\$ 990,00
4292	Ressonância Magnética com Sedação	5.000	R\$ 1.550,00
3068	Ressonância de Abdômen total com Contraste e Sedação	5.000	R\$ 1.800,00
4320	Ressonância Magnética (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	5.000	R\$ 500,00
4555	Ressonância Magnética de Abdome Total (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	5.000	R\$ 990,00
1900	Hidro RM, Colangio RM, Uro RM, Mielo RM, Sialo RM, Cistografia RM	5.000	R\$ 700,00
4290	Enterografia por Ressonância Magnética	5.000	R\$ 720,71
3874	Colangiopancreatografia Retrógada Endoscópica (CPRE)	5.000	R\$ 9.100,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4323	Angioressonância Arterial de Abdome Superior	5.000	R\$ 500,00
4324	Angioressonância Arterial de Crânio	5.000	R\$ 500,00
4325	Angioressonância Arterial de Membro Inferior (Unilateral)	5.000	R\$ 500,00
4326	Angioressonância Arterial de Membro Superior	5.000	R\$ 500,00
4327	Angioressonância Arterial de Pelve	5.000	R\$ 500,00
4328	Angioressonância Arterial de Pescoço	5.000	R\$ 500,00
4329	Angioressonância Arterial Pulmonar	5.000	R\$ 500,00
4330	Angioressonância Cerebral	5.000	R\$ 500,00
	Angiorressonância de Tórax	5.000	R\$ 500,00
4331	Angioressonância de Aorta Abdominal	5.000	R\$ 500,00
4332	Angioressonância de Aorta Torácica	5.000	R\$ 500,00
4333	Angioressonância de Carótidas e Vertebrais	5.000	R\$ 500,00

4334	Angioressonância Venosa de Abdome superior	5.000	R\$ 500,00
4335	Angioressonância Venosa de Membro Inferior (Unilateral)	5.000	R\$ 500,00
4336	Angioressonância Venosa de Membro Superior (Unilateral)	5.000	R\$ 500,00
4337	Angioressonância Venosa de Crânio	5.000	R\$ 500,00
4338	Angioressonância Venosa de Pelve	5.000	R\$ 500,00
4339	Angioressonância Venosa de Pescoço	5.000	R\$ 500,00
4340	Angioressonância Venosa Pulmonar	5.000	R\$ 500,00
4341	Angioressonância (realizadas em sábados, domingos, feriados e fora do horário de expediente - após as 18:00 horas).	5.000	R\$ 500,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3069	Sedação (procedimento executado somente com autorização do Cisolp)	1.000	R\$ 750,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2220	PAAF Tireóide	10.000	R\$ 480,00
2520	PAAF Mama	10.000	R\$ 375,00
2464	Core Biopsy	10.000	R\$ 600,00
7890	PAAF Mama (Município)	10.000	R\$ 100,00
7891	Core Biopsy (Município)	10.000	R\$ 200,00
7892	Tumorectomia de fibroadenoma (Município)	10.000	R\$ 100,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4428	Ultrassonografia Biomicroscópica – Monocular	10.000	R\$ 161,00
4430	Ultrassonografia Crânio para Criança	10.000	R\$ 122,00
4431	Ultrassonografia Diagnóstica – Monocular	10.000	R\$ 121,00
2525	Ultrassonografia de Articulação	10.000	R\$ 60,00
4433	Ultrassonografia de Abdome Inferior	10.000	R\$ 60,00
4434	Ultrassonografia de Abdome Inferior com Doppler	10.000	R\$ 180,00
288	Ultrassonografia de Abdome Superior com Doppler (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	10.000	R\$ 250,00
4435	Ultrassonografia de Abdomen Superior	10.000	R\$ 80,00
1705	Ultrassonografia de Abdome Total	10.000	R\$ 90,00
4557	Ultrassonografia de Abdômen Total com Doppler (3 vasos)	10.000	R\$ 250,00

4558	Ultrassonografia de Abdome Total para pesquisa de refluxo	10.000	R\$ 250,00
2522	Ultrassonografia da Aorta Abdominal e Ramos	10.000	R\$ 250,00
2523	Ultrassonografia da Artéria Renal e Vias Urinárias	10.000	R\$ 260,00
4560	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	10.000	R\$ 90,00
2975	Ultrassonografia de Axilas Bilateral	10.000	R\$ 60,00
2526	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	10.000	R\$ 80,00
2527	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal com Doppler	10.000	R\$ 130,00
2529	Ultrassonografia da região Cervical	10.000	R\$ 80,00
2530	Ultrassonografia de Cervical com Doppler	10.000	R\$ 150,00
2531	Ultrassonografia Craniana	10.000	R\$ 80,00
2538	Ultrassonografia da Glândula Parótida Unilateral	10.000	R\$ 90,00
2537	Ultrassonografia da Glândula Parótida Bilateral	10.000	R\$ 130,00
2540	Ultrassonografia de Glândulas Salivares (todas)	10.000	R\$ 80,00
2541	Ultrassonografia de Glândulas Supra Renais	10.000	R\$ 80,00
2532	Ultrassonografia Globo Ocular	10.000	R\$ 70,00
2978	Ultrassonografia Globo Ocular com Doppler Bilateral	10.000	R\$ 160,00
1702	Ultrassonografia de Mamas Bilateral	10.000	R\$ 90,00
7878	Ultrassonografia de Mamas + Axilas	10.000	R\$ 120,00
4487	Ultrassonografia de Mamas Bilateral com Doppler	10.000	R\$ 150,00
2598	Ultrassonografia dos Músculos	10.000	R\$ 60,00
2977	Ultrassonografia de Parede Abdominal	10.000	R\$ 60,00
4439	Ultrassonografia de Peça Cirúrgica	10.000	R\$ 85,00
1709	Ultrassonografia Pélvico	10.000	R\$ 60,00
2528	Ultrassonografia de Pênis	10.000	R\$ 90,00
2562	Ultrassonografia de Próstata Via Abdominal	10.000	R\$ 80,00
2563	Ultrassonografia de Próstata (Via Transretal) sem biópsia	10.000	R\$ 60,00
4441	Ultrassonografia Região do Hipocôndrio	10.000	R\$ 90,00
2566	Ultrassonografia de Região Submandibular	10.000	R\$ 60,00
4442	Ultrassonografia de Retroperitônio (grandes vasos e adrenais)	10.000	R\$ 144,00
4443	Ultrassonografia de Tendão	10.000	R\$ 60,00
2535	Ultrassonografia de Tireóide	10.000	R\$ 90,00

2536	Ultrassonografia da Tireóide com Doppler	10.000	R\$ 150,00
2569	Ultrassonografia de Tórax	10.000	R\$ 90,00
2533	Ultrassonografia Transfontanela	10.000	R\$ 90,00
2570	Ultrassonografia Transvaginal	10.000	R\$ 90,00
2571	Ultrassonografia Transvaginal com Doppler	10.000	R\$ 140,00
2572	Ultrassonografia Transvaginal pra Controle de Ovulação	10.000	R\$ 280,00
4562	Ultrassonografia Dermatológico – pele e subcutâneo	10.000	R\$ 78,00
2267	Ultrassonografia Obstétrica	10.000	R\$ 100,00
4446	Ultrassonografia Obstétrico 1º trimestre (endovaginal)	10.000	R\$ 90,00
2269	Ultrassonografia Obstétrico com Doppler Colorido e pulsado	10.000	R\$ 140,00
2549	Ultrassonografia Obstétrico com Doppler Gemelar	10.000	R\$ 200,00
4563	Ultrassonografia Obstétrica com Translucência Nucal	10.000	R\$ 100,00
2558	Ultrassonografia Obstétrica com Translucência Nucal Simples e Doppler	10.000	R\$ 140,00
4578	Ultrassonografia Obstétrica Translucência Nucal Gemelar	10.000	R\$ 150,00
4865	Ultrassonografia Obstétrica Translucência Nucal Gemelar e Doppler	10.000	R\$ 200,00
2550	Ultrassonografia de morfologia fetal	10.000	R\$ 300,00
4573	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica Gemelar	10.000	R\$ 600,00
4448	Ultrassonografia Obstétrico Morfológico com Doppler	10.000	R\$ 380,00
2548	Ultrassonografia Obstétrica Simples Gemelar	10.000	R\$ 150,00
4449	Ultrassonografia Obstétrico Morfológico com Doppler Gemelar	10.000	R\$ 720,00
2552	Ultrassonografia Obstétrica Perfil Biofísico Fetal	10.000	R\$ 140,00
4450	Ultrassonografia Obstétrica Perfil Biofísico Fetal Gemelar	10.000	R\$ 200,00
2554	Ultrassonografia Obstétrica Perfil e Doppler	10.000	R\$ 180,00
2555	Ultrassonografia Obstétrica Perfil e Doppler Gemelar	10.000	R\$ 240,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>

4672	Dacriocintilografia	1.000	R\$ 229,00
4673	Angiografia Radioisotópica	1.000	R\$ 300,00
	Angiografia abdominal	300	R\$ 1.950,00
4674	Cintilografia Hemácias Marcadas	1.000	R\$ 476,00
4675	Cintilografia Miocárdica C/ Duplo Isótopo (Perfusão + Viabilidade)	1.000	R\$ 1.415,70
4676	Cintilografia Miocárdica Necrose (Infarto Agudo)	1.000	R\$ 380,00
4679	Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas Esforço	1.000	R\$ 264,42
4680	Cintilografia Sincronizada das Câmaras Cardíacas Repouso	1.000	R\$ 329,00
2770	Fluxo Sanguíneo das Extremidades	1.000	R\$ 262,00
4681	Venografia Radioisotópica	1.000	R\$ 340,00
4682	Cintilografia para Pesquisa de Refluxo Gastroesofágico	1.000	R\$ 275,00
2724	Cintilografia das Glândulas Salivares Com Ou Sem Estímulo	1.000	R\$ 215,00
2726	Cintilografia do Fígado e Baço	1.000	R\$ 320,00
2727	Cintilografia do Fígado e Vias Biliares	1.000	R\$ 386,00
4684	Cintilografia para Detecção de Hemorragia Digestória Não Ativa	1.000	R\$ 400,00
4685	Cintilografia para Determ. do Tempo de Esvaziamento Gástrico	1.000	R\$ 220,00
4686	Cintilografia para Estudo de Trânsito Esofágico (Líquidos)	1.000	R\$ 265,00
4687	Cintilografia Para Estudo de Trânsito Esofágico (Semi-Sólidos)	1.000	R\$ 265,00
4688	Cintilografia para Pesquisa de Divertículo de Meckel	1.000	R\$ 265,00
4866	Fluxo Sanguíneo Hepático (Qualitativo e Quantitativo)	1.000	R\$ 235,00
4689	Cintilografia da Tireóide e ou Captação (Iodo 131)	1.000	R\$ 220,00
4691	Cintilografia de Corpo Inteiro para Pesq. De Metástase (Pci) - Iodo 131	1.000	R\$ 450,00
4692	Cintilografia de Corpo Inteiro para Pesq. De Metástase (Pci) - Iodo 123	1.000	R\$ 992,00
4696	Cintilografia Testicular (Escrotal)	1.000	R\$ 275,00
4697	Cistocintilografia Direta	1.000	R\$ 350,00
4698	Cistocintilografia Indireta	1.000	R\$ 330,00



2772	Fluxo Sanguíneo Ósseo	1.000	R\$ 360,00
4699	Óssea com Fluxoradiografia	1.000	R\$ 580,00
4700	Cintilografia Cerebral	1.000	R\$ 398,00
4701	Cintilografia de Perfusão Cerebral	1.000	R\$ 1.665,00
4702	Cisternocintilografia	1.000	R\$ 817,00
4703	Cisternocintilografia para Estudo de Fístulas Liquóricas	1.000	R\$ 817,00
4704	Fluxo Sanguíneo Cerebral	1.000	R\$ 235,00
4705	Ventriculocintilografia	1.000	R\$ 572,00
4706	Cintilografia c/ Análogo de Somatostatina	1.000	R\$ 4.650,00
4707	Cintilografia com Gálio-67	1.000	R\$ 1.311,00
4708	Cintilografia com Mibg (Iodo 123)	1.000	R\$ 1.600,00
4709	Cintilografia com Mibg (Iodo 131)	1.000	R\$ 1.100,00
4710	Cintilografia de Mama (Bilateral)	1.000	R\$ 835,00
4711	Demarcação Radioisotópica de Lesões Tumorais	1.000	R\$ 300,00
4712	Detecção Intraoperatória Radioguiada de Lesões Tumorais	1.000	R\$ 420,00
4713	Detecção Intraoperatória Radioguiada de Linfonodo Sentinela	1.000	R\$ 420,00
2775	Linfocintilografia	1.000	R\$ 300,00
4714	Qualificação da Captação Pulmonar do Gálio-67	1.000	R\$ 679,00
4715	Cintilografia Pulmonar – Inalação	1.000	R\$ 341,00
4716	Cintilografia Pulmonar – Perfusão	1.000	R\$ 400,00
4717	Ctg para Detecção de Aspiração Pulmonar	1.000	R\$ 250,00
4718	Sessão Médica P/ Planejamento Técnico Radioisotopoterapia	1.000	R\$ 100,00
4719	Tratamento Com Mibg	1.000	R\$ 4.628,00
4720	Tratamento De Metástases Ósseas (Estrôncio 90)	1.000	R\$ 9.025,00
4721	Tratamento do Câncer de Tireóide (200 Mci)	1.000	R\$ 2.330,00
4722	Tratamento do Câncer de Tireóide (Até 150 Mci)	1.000	R\$ 2.035,00
4723	Tratamento do Câncer de Tireóide (Até 50 Mci)	1.000	R\$ 1.800,00
4724	Tratamento do Hipertireoidismo-Bócio Nodular Tóxico – Graves	1.000	R\$ 512,92
4725	Tratamento do Hipertireoidismo-Bócio Nodular Tóxico – Plummer	1.000	R\$ 755,52
2728	Cintilografia Miocárdica Perfusão - Repouso	1.000	R\$ 544,00

4677	Cintilografia Miocárdica Perfusão – Estresse Farmacológico	1.000	R\$ 576,00
4678	Cintilografia Miocárdica Perfusão – Estresse Físico	1.000	R\$ 576,00
4683	Cintilografia Para Detecção de Hemorragia Digestória Ativa	1.000	R\$ 357,00
4690	Cintilografia da Tireóide e ou Captação (99 M Tc)	1.000	R\$ 200,00
2725	Cintilografia das Paratireóides	1.000	R\$ 835,00
4693	Cintilografia Renal Dinâmica (DTPA)	1.000	R\$ 440,00
4694	Cintilografia Renal Dinâmica com Diurético (DTPA)	1.000	R\$ 445,00
4695	Cintilografia Estática (Quant. Ou Qual.) DMSA	1.000	R\$ 300,00
2731	Cintilografia Óssea (Corpo Total)	1.000	R\$ 445,00
4748	Tratamento de Metástases Ósseas (Samario 153)	1.000	R\$ 2.000,00
4749	Tratamento de Tumores Neuroendócrinos – Lutécio	1.000	R\$ 10.274,10
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4344	Pielografia ascendente	5.000	R\$ 89,00
2786	Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	5.000	R\$ 122,00
4346	Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	5.000	R\$ 97,00
4347	Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastoide	5.000	R\$ 85,00
4348	Radiografia Oclusal	5.000	R\$ 19,00
4349	Radiografia Peri-apical	5.000	R\$ 15,00
4350	Radiografia de Abdome Agudo	5.000	R\$ 64,00
4351	Radiografia Abdome Simples	5.000	R\$ 40,00
2271	Radiografia Abdome Simples (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
4352	Radiografia Abdome Simples (03 Incidências)	5.000	R\$ 80,00
1800	Radiografia Adenóide (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1815	Radiografia Cavum (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
4353	Radiografia Adenóide ou Cavum Simples	5.000	R\$ 38,00
1801	Radiografia Antebraço	5.000	R\$ 60,00
4354	Radiografia de Arcada Dentária (por arcada)	5.000	R\$ 36,00
4355	Radiografia de Arcos Zigomáticos ou Malar ou Apófises Estilóides	5.000	R\$ 42,00
1802	Radiografia Articulação Acrômio Clavicular	5.000	R\$ 60,00

1803	Radiografia Articulação Acrômio Clavicular (2 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
4513	Radiografia Articulação Coxo-Femural	5.000	R\$ 60,00
1805	Radiografia Articulação Coxo-Femural (02 incidências)	5.000	R\$ 60,00
1806	Radiografia Articulação Esterno-Clavicular	5.000	R\$ 60,00
4356	Radiografia Articulação Escapuloumeral	5.000	R\$ 39,00
1807	Radiografia Articulação Sacro-Ilíacas	5.000	R\$ 60,00
4357	Radiografia Articulação Temporomandibular – Bilateral	5.000	R\$ 60,00
4358	Radiografia Articulação Tibio-társica	5.000	R\$ 70,00
4359	Radiografia Articulação Tibiotársica (tornozelo)	5.000	R\$ 38,00
1809	Radiografia Bacia	5.000	R\$ 60,00
1810	Radiografia Bacia (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1811	Radiografia Braço	5.000	R\$ 60,00
1813	Radiografia Calcâneo	5.000	R\$ 70,00
1816	Radiografia Clavicular	5.000	R\$ 60,00
1817	Radiografia Coluna Cervical (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1818	Radiografia Coluna Cervical (03 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1819	Radiografia Coluna Cervical (04 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1911	Radiografia Coluna Cervical (05 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1821	Radiografia Coluna Cervical Funcional ou Dinâmica	5.000	R\$ 95,00
4363	Radiografia Coluna Dorsal (04 Incidências)	5.000	R\$ 57,84
1822	Radiografia Coluna Dorsal (05 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1823	Radiografia Coluna Dorsal (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
4528	Radiografia Coluna Dorso-Lombar (01 incidência)	5.000	R\$ 60,00
4364	Radiografia de Coluna Dorso – Lombar para escoliose	5.000	R\$ 60,00
1826	Radiografia Coluna Lombo – Sacra	5.000	R\$ 60,00
1827	Radiografia Coluna Lombo – Sacra (03 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1828	Radiografia Coluna Lombo – Sacra (04 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
4365	Radiografia Coluna Lombo – Sacra (05 Incidências)	5.000	R\$ 64,66
1829	Radiografia Coluna Torácica	5.000	R\$ 70,00
4366	Radiografia Coluna Tóraco-Lombar	5.000	

			R\$ 70,00
4367	Radiografia de Coluna Total para escoliose (telespondiografia)	5.000	R\$ 80,00
1831	Radiografia Coluna Total Panorâmica (filme inteiro)	5.000	R\$ 210,00
1832	Radiografia Coluna Total Funcional (filme inteiro)	5.000	R\$ 200,00
4575	Radiografia de Coração e Vasos da Base	5.000	R\$ 65,00
1833	Radiografia Coração e Vasos da Base (02 Incidências)	5.000	R\$ 200,00
1834	Radiografia Coração e Vasos da Base, 04 Incidências (tomar medicamento Bário)	5.000	R\$ 80,00
1835	Radiografia Coração e Vasos da Base + RX Esôfago	5.000	R\$ 70,00
4538	Radiografia de Costelas por Hemitórax	5.000	R\$ 43,00
1836	Radiografia Cotovelo	5.000	R\$ 60,00
1837	Radiografia Cotovelo (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1838	Radiografia Coxa	5.000	R\$ 60,00
1839	Radiografia Coxa (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1840	Radiografia Crânio (01 Incidência)	5.000	R\$ 60,00
1841	Radiografia Crânio (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1842	Radiografia Crânio (03 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
4369	Radiografia Crânio (04 Incidências)	5.000	R\$ 55,08
4370	Radiografia de Escafoíde	5.000	R\$ 19,00
4550	Radiografia Escanometria	5.000	R\$ 100,00
4396	Radiografia Omoplata ou Escápula	5.000	R\$ 49,12
1844	Radiografia Omoplata ou Escápula (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1845	Radiografia Esterno (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1846	Radiografia Esterno (03 Incidências)	5.000	R\$ 80,00
4372	Radiografia Estômago e duodeno	5.000	R\$ 119,00
4373	Radiografia Estudo do delgado com duplo contraste	5.000	R\$ 134,00
4374	Radiografia Incidência adicional de coluna	5.000	R\$ 10,00
4375	Radiografia Incidência adicional de crânio ou face	5.000	R\$ 10,00
4376	Radiografia Incidência adicional de membro inferior	5.000	R\$ 10,00
4377	Radiografia Incidência adicional de membro superior	5.000	R\$ 10,00

1847	Radiografia Joelho (01 Incidência) - Unilateral	5.000	R\$ 60,00
1848	Radiografia Joelho (02 Incidência) - Unilateral	5.000	R\$ 60,00
1849	Radiografia Joelho (03 Incidência) - Unilateral	5.000	R\$ 80,00
2600	Radiografia Joelho (02 Incidência) Bilateral	5.000	R\$ 110,00
4380	Radiografia Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	5.000	R\$ 44,00
1851	Radiografia Mão	5.000	R\$ 60,00
1852	Radiografia Mão Quirodáctilos (04 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1853	Radiografia Mãos e Punhos para Idade Óssea	5.000	R\$ 70,00
4383	Radiografia Maxilar	5.000	R\$ 40,00
4398	Radiografia Panorâmico Coluna	5.000	R\$ 250,00
4397	Radiografia Panorâmica de Mandíbula (ortopantomografia)	5.000	R\$ 43,00
1860	Radiografia Panorâmico de Membros Inferiores (01 Incidência)	5.000	R\$ 100,00
4387	Radiografia Patela	5.000	R\$ 42,00
4388	Radiografia Pé	5.000	R\$ 39,00
1861	Radiografia Pé ou Pododáctilos (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
4389	Radiografia Pé ou Pododáctilos (03 Incidências)	5.000	R\$ 80,00
1862	Radiografia Pé ou Pododáctilos (04 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1863	Radiografia Punho (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1865	Radiografia Punho (04 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1864	Radiografia Perna	5.000	R\$ 60,00
1854	Radiografia Ombro (02 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1855	Radiografia Ombro (03 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1856	Radiografia Ombro (04 Incidências)	5.000	R\$ 80,00
1857	Radiografia Ombro (05 Incidências)	5.000	R\$ 90,00
4384	Radiografia Órbitas – Bilateral	5.000	R\$ 44,00
4385	Radiografia Orelha, Mastoides ou Rochedos – Bilateral	5.000	R\$ 60,00
1858	Radiografia Ossos da Face	5.000	R\$ 60,00
1859	Radiografia Ossos nasais	5.000	R\$ 60,00
1866	Radiografia Sacro-Cóccix	5.000	R\$ 70,00
1867	Radiografia Sacro-Cóccix (04 Incidências)	5.000	R\$ 80,00
1868	Radiografia Seios da Face (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1869	Radiografia Seios da Face (03 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1870	Radiografia Sela Túrcica	5.000	R\$ 60,00
1871	Radiografia Tórax (01 Incidência)	5.000	R\$ 50,00

1872	Radiografia Tórax (02 Incidências)	5.000	R\$ 50,00
1873	Radiografia Tórax (03 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1874	Radiografia Tórax (04 Incidências)	5.000	R\$ 70,00
1875	Radiografia Tornozelo (02 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1876	Radiografia Tornozelo (04 Incidências)	5.000	R\$ 60,00
1877	Radiografia Colangiografia pré – operatória	5.000	140,00
1878	Radiografia Dacriocistografia	5.000	R\$ 250,00
1879	Radiografia Enema Opaco ou Clister Enema	5.000	R\$ 400,00
1880	Radiografia Esôfago	5.000	R\$ 120,00
4371	Radiografia Esôfago – hiato – estômago e duodeno	5.000	R\$ 151,00
1881	Radiografia Esôfago, Estômago e Duodeno (REED)	5.000	R\$ 320,00
1882	Radiografia Fistulografia	5.000	R\$ 220,00
1883	Radiografia de Histerossalpingografia	5.000	R\$ 500,00
1884	Radiografia Sialografia	5.000	R\$ 250,00
1885	Radiografia Tempo de Trânsito Colônico	5.000	R\$ 190,00
2276	Radiografia de Trânsito e Morfologia do Intestino Delgado	5.000	R\$ 126,00
1905	Uretrocistografia	5.000	R\$ 150,00
2270	Uretrocistografia Criança até 12 anos	5.000	R\$ 160,00
452	Urografia Excretora	5.000	R\$ 140,00
1906	Urografia venosa com bexiga Pré e Pós miccional	5.000	R\$ 127,00
4400	Urografia venosa com nefrotomografia	5.000	R\$ 149,00
4401	Radiografia Urografia venosa minutada 1-2-3	5.000	R\$ 134,00
1887	Radiografia Videodeglutograma	5.000	R\$ 550,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4491	Marcação de lesão pré cirúrgica e lesão não palpável de mama associada a ultrassonografia. (Agluhamento de mamas)	10.000	R\$ 560,00
2607	Anexo de Peça Cirúrgica	10.000	R\$ 60,00
4268	Biópsia Simples por frasco. (Adrenal, apêndice cecal, histerectomia subtotal (corpo), testículo, linfonodo (isolado), tonsila (amígdala), adenoide, ovário, tuba uterina, colo uterino, corneto nasal, pólipos)	10.000	R\$ 60,00

	(endometrial, endocervical, digestivo, etc), tumor benigno isolado, cisto ressecção cutânea (com margens), vesícula seminal, divertículo, retalho (fuso) cutâneo, vesícula biliar, via biliar isolada, glândula salivar, segmento ósseo, segmento vascular, hemorroída, hipófise, saco herniário, e outros. Por frasco.		
2603	Biópsia Simples Fragmentadas: Biópsia de próstata por frasco com um fragmento (medial, basal, apical...), Biópsia endoscópica por frasco com um fragmento (antro, esôfago, duodeno...). Biópsia colonoscópica por frasco com um fragmento (ceco, reto, cólon...). Fragmentos obtidos por biópsia mamária, biópsia prostática de agulha, fragmentos de mucosa do tubo digestivo, obtidos por biópsia endoscópica. Fragmentos de tumor abdominal, bexiga, ósseos e uterinos obtidos por biópsia ou curetagem.	10.000	R\$ 60,00
4269	Biópsia Complexa – Por Frasco ou Peça Cirúrgica/Anatômicas. (Amputação de Pênis, Histerecomia radical, laringectomia, retossigmoidectomia, sigmoidectomia, colectomia, cistectomia, mastectomia, quadrantectomia mamária, ressecção de tumores volumosos, conização de colo uterino, ooforectomia por câncer, mandibulectomia, ressecções de órgãos parenquimatosos, (segmentos pulmonares, hepáticos, renais, prostáticos, etc). Enterectomia, esofagectomia, nefrectomia, segmento ósseo com neoplasia maligna, esvaziamento ganglionar, orquiectomia (testículo peça completa, epidídimo e cordão espermático são biópsias simples), placenta (cordão e membranas são peças simples), tireoidectomia, lobectomia tireoideana, exenteração de globo ocular, pneumectomia, lobectomia pulmonar, prostatectomia Próstata = 1 peça completa (vesícula seminais direita e esquerda, ductos deferentes direito e esquerdo e gânglios obturadores direito e esquerdo = 6 peças	10.000	R\$ 145,00

	simples), pancreatemia, vulvectomy, gastrectomy, glossectomy e outros produtos de cirurgia oncológica.		
4270	Biópsia de PAAF Tireóide/Mama por nódulo/topografia (incluso no valor o esfregaço das lâminas e a inclusão em parafina).	10.000	R\$ 143,00
4493	Biópsia de Próstata ou US de Próstata Via Transretal com Biópsia e Sedação	10.000	R\$ 700,00
7372	Biópsia de Bacia - Guiada por Tomografia	5.000	R\$ 4.035,00
7879	Biópsia Pulmonar - Guiada por Tomografia	5.000	R\$ 4.850,00
2995	Biópsia Renal (retirada de material e análise)	5.000	R\$ 1.425,00
2601	Imunohistoquímica Geral com Anticorpo Isolado (DIV-IHISSO)	5.000	R\$ 145,00
2602	Imunohistoquímica Geral (DIV-IH)	5.000	R\$ 350,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2132	Consulta neurooftalmologia/ visão subnormal	5.000	R\$ 290,00
2133	Check – up córnea/estrabismo/glaucoma /retina/uveite/plástica/lente	2.000	R\$ 85,00
<b>Cód.</b>	<b>Procedimentos/Exames Oftalmológicos</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2112	Angiofluoresceinografia Bilateral	10.000	R\$ 150,00
2134	Campo Visual Computadorizado Bilateral	10.000	R\$ 100,00
2135	Campo Visual Manual por olho	10.000	R\$ 90,00
2320	Ceratoscopia de córnea por olho	10.000	R\$ 165,00
2136	Curva diária Pressão Bilateral	10.000	R\$ 75,00
2137	Ecobiometria por olho	10.000	R\$ 80,00
2139	Ecobiometria Lenstar	10.000	R\$ 90,00
2138	Ecografia (ultrassom) por olho	10.000	R\$ 100,00
2087	Gonioscopia	10.000	R\$ 82,00
2092	Mapeamento de Retina	10.000	R\$ 115,00
2321	Microscopia Especular de Córnea	10.000	R\$ 75,00
2140	PAM por olho	10.000	R\$ 80,00
2141	Paquimetria Bilateral	10.000	R\$ 140,00
4867	Topografia computadorizada de Córnea	10.000	R\$ 150,00
2142	Pentacam	10.000	R\$ 150,00
434	Retinografia Simples Bilateral	10.000	R\$ 100,00
2952	Teste Ortópico	10.000	R\$ 75,00
2143	Tonometria Bilateral	10.000	R\$ 58,00



2144	Fundoscopia	10.000	R\$ 85,00
2145	OCT Disco Óptico Bilateral (Glaucoma)	10.000	R\$ 200,00
2951	OCT Retina Bilateral	10.000	R\$ 200,00
7112	OCT Unilateral	10.000	R\$ 100,00
<b>Cód.</b>	<b>Lazer - Oftalmologia</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2146	Iridectomia a Laser por olho (sessão)	5.000	R\$ 200,00
2147	Laser Argônio Sessão por olho	5.000	R\$ 250,00
2148	Yag laser por olho	5.000	R\$ 200,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2149	03 Snips Monocular	10.000	R\$ 125,00
2216	Anel IntraEstromal	10.000	R\$ 2.500,00
2150	Anestesia geral/ narcose/ sedação	10.000	R\$ 600,00
4554	Blefaroplastia Superior ou Inferior (bilateral) - incluso uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento).	10.000	R\$ 3.900,00
2151	Calázio por olho	10.000	R\$ 225,00
2152	Canalicotomia	10.000	R\$ 90,00
2153	Capsulotomia Cirúrgica	10.000	R\$ 490,00
2154	Ciclocrioterapia por olho	10.000	R\$ 200,00
2084	Correção de Hernia de Íris(por olho)	10.000	R\$ 800,00
2155	Correção de Lagofalmo + enxerto	10.000	R\$ 990,00
2313	Crosslinking (por Olho)	10.000	R\$ 3.400,00
2156	Dacriocistorrinostomia adulto / infantil	10.000	R\$ 1.195,00
2157	Dermatocalaze inferior/superior	10.000	R\$ 1.100,00
7883	Drenagem de Abscesso Palpebral	10.000	R\$ 195,00
2159	Dupla Zetaplastia	10.000	R\$ 660,00
2160	Elevação Frontal com Anestesia Geral Monocular	10.000	R\$ 525,00
2161	Elevação Frontal com Anestesia Local Monocular	10.000	R\$ 400,00
2162	Entropio/ectropio Inferior ou Superior Bilateral	10.000	R\$ 765,00
2163	Enucleação	10.000	R\$ 660,00
2164	Epilação de Cílios	10.000	R\$ 150,00
7880	Epilação a Laser	10.000	R\$ 150,00
2165	Estrabismo	10.000	R\$ 1495

2166	Estrabismo com Anestesia Geral	10.000	R\$ 1150,00
2167	Evisceração	10.000	R\$ 750,00
2168	Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo I	10.000	R\$ 550,00
2169	Exerese de Tumor de Pálpebra com Plástica tipo II	10.000	R\$ 675,00
2170	Exerese de Tumor de Pálpebra sem Plástica	10.000	R\$ 350,00
2171	Exerese Tumor Conjuntiva com Plástica	10.000	R\$ 240,00
2172	Exerese Tumor Conjuntiva sem Plástica	10.000	R\$ 150,00
3227	Exerese de Pterígio com Auto Transplante Conjuntival com Cola de Fibrina (Incluso uma consulta pós operatória em até 7 dias após o procedimento).	10.000	R\$ 650,00
4423	Facetomia com facoemulsificação, implante de anel expansor capsular e fixação escleral da lente intra – ocular dobrável acrílica hidrofóbica (por olho), incluso uma consulta pré cirúrgica para avaliação, internação hospitalar dia e uma consulta pós cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	10.000	R\$ 7.000,00
6045	Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (por olho), combinada com Trabeculectomia. Incluso uma consulta pré cirúrgica conforme determinado pelo médico responsável pelo procedimento.	10.000	R\$ 5.000,00
3226	Facoemulsificação mais Implante De Lio Sob Sedação (Incluso uma consulta pré operatória, um exame de biometria ocular e uma consulta pós operatória em até 7 dias após o procedimento).	10.000	R\$ 875,00
2174	Fixação Escleral Implante Secundário de Lio	10.000	R\$ 800,00
2175	Implante de Peso de Ouro	10.000	R\$ 2.800,00
2205	Implante de Válvula Anti-glaucomatosa	10.000	R\$ 4.100,00
2176	Injeção Retrobulbar	10.000	R\$ 200,00
2949	Injeções intraviteas LUCENTS (por olho)	10.000	R\$ 2.200,00
2950	Injeções intraviteas EYLIA (por olho)	10.000	R\$ 2.800,00
2090	Injeções intraviteas OZURDEX (por olho)	10.000	R\$ 4.000,00
2089	Injeções intraviteas TRIANCINOLONA (por olho)	10.000	R\$ 2.100,00

3056	Aplicação de Intra Vítrea e Tomografia de Coerência Óptica (OCT) (por olho)	10.000	R\$ 800,00
2178	Lavagem Câmara Anterior	10.000	R\$ 350,00
2179	Lavagem Câmara anterior/Paracentese de CA	10.000	R\$ 500,00
2180	Mustarder	10.000	R\$ 840,00
2181	Pancrioterapia por olho	10.000	R\$ 725,00
2182	Prótese Ocular	10.000	R\$ 490,00
2184	Ptose Bilateral	10.000	R\$ 1.300,00
2185	Ptose Unilateral	10.000	R\$ 1007,50
2187	Recobrimento Conjuntival Monocular	10.000	R\$ 375,00
2188	Reconstituição de Cavidade	10.000	R\$ 760,00
2189	Reconstituição Parcial da Pálpebra	10.000	R\$ 450,00
2190	Reconstituição Total da Pálpebra	10.000	R\$ 725,00
2191	Reconstrução do Ponto Lacrimal (por ponto)	10.000	R\$ 100,00
2212	Retinopexia	10.000	R\$ 1.456,00
2192	Retinopexia com CRIO	10.000	R\$ 1.560,00
2193	Retinopexia com Introflexão Escleral	10.000	R\$ 2.756,00
2194	Retirada de Corpo Estranho	10.000	R\$ 150,00
2195	Retirada de Fistula sem da CRIO	10.000	R\$ 315,00
5868	Retirada de Óleo de Silicone (por olho)	10.000	R\$ 3.611,81
2196	Simblefaroplastia	10.000	R\$ 390,00
2319	Substituição de lente Intra-ocular	10.000	R\$ 1.200,00
2197	Sondagem vias Lacrimais Adulto	10.000	R\$ 90,00
4868	Sondagem Vias Lacrimais Criança	10.000	R\$ 474,50
2199	Sutura de Conjuntiva	10.000	R\$ 190,00
2200	Sutura de Esclera	10.000	R\$ 650,00
2213	Sutura de Pálpebra tipo I	10.000	R\$ 375,00
2202	Sutura de Pálpebra tipo II	10.000	R\$ 560,00
2203	Transplante da Conjuntiva	10.000	R\$ 611,00
2215	Transplante de Córnea	10.000	R\$ 8450,00
2204	Trec	10.000	R\$ 770,00
2206	Triquiase (van millighan)	10.000	R\$ 660,00
2207	Tumor de Órbita	10.000	R\$ 840,00
2208	Vitrectomia Anterior	10.000	R\$ 3.000,00
2209	Vitrectomia Posterior (retina) pneumoretinopexia	10.000	R\$ 7.000,00
2210	Vitrectomia Posterior +pneumoretinopexia + endolaser +silicone	10.000	R\$ 8.500,00

2211	Xantelasma	10.000	R\$ 500,00
2214	Zetaplata Mocular	10.000	R\$ 400,00
<b>Cód.</b>	<b>Locação Veículo para Transporte de Paciente</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
2936	Taxa de Remoção de pacientes entre Hospitais no perímetro urbano na Cidade de Patos de Minas com Veículo tipo “Ambulância de Suporte Básico”. Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adultos e idoso): Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	20.000 (remoções)	R\$ 170,00
2935	Taxa de Remoção de pacientes entre Hospitais no perímetro urbano na Cidade de Patos de Minas com Veículo “UTI Móvel Tipo D”: Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	50.000 (remoções)	R\$ 580,00
4882	Taxa Fixa para Locação de 01 Veículo tipo “Ambulância Suporte Básico” para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adultos e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	500.000 (taxas)	R\$ 170,00 (taxa fixa)
3014	Locação de 01 Veículo tipo “Ambulância Suporte Básico” para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01	500.000 (km rodados)	R\$ 3,45 (km rodado)

	enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.		
4883	Taxa Fixa para locação de 01 Veículo “UTI Móvel Tipo D”, para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	500.000 (taxas)	R\$ 580,00 (taxa fixa)
3013	Locação de 01 Veículo “UTI Móvel Tipo D”, para remoção de pacientes para distâncias até 200 km (ida e volta). Ambulância com unidade de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	500.000 (km rodados)	R\$ 6,39 (km rodado)
2284	Locação de 01 Veículo tipo “Ambulância de Suporte Básico”, para remoção de pacientes para distâncias superiores a 200 km (ida e volta). Será cobrado somente o quilometro rodado. Para pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista e 01 enfermeiro, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.	500.000 (km rodados)	R\$ 3,45 (KM)
2285	Locação de 01 Veículo “UTI Móvel Tipo D”, para remoção de pacientes para distâncias superiores a 200 km. Será cobrado somente o quilometro rodado. Ambulância com unidade	500.000 (km rodados)	R\$6,39 (KM)

	de suporte avançado, equipada com aparelhos de monitorização e reanimação cardiopulmonar acrescida de medicamentos e materiais que possibilitem a transferência em situações de urgências e emergências médicas dos pacientes em todas as fases de sua vida (neonato, criança, adolescente, adulto e idoso). Deverão estar inclusos: 01 Motorista, 01 enfermeiro e 01 Médico, materiais médicos hospitalares, medicamentos e equipamentos necessários.		
<b>Cód.</b>	<b>Especificação</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
5720	Diária - Hospedagem (sem pernoite) para pacientes, acompanhantes e motoristas encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referência para os entes consorciados para encaminhar seus pacientes via tfd, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeição: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar; 01 banho ou conforme necessidade do paciente; local para descanso dos pacientes, acompanhantes e motoristas, inclusive com o fornecimento de local adequado para dormir, mesmo durante o dia. Obs: neste item, caso o hospede vá embora antes do horário das 18 horas, o jantar poderá ser dispensado.	10.000	R\$ 44,90
5721	Diária - Hospedagem (com pernoite) para pacientes, acompanhantes e motoristas encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referência para os entes consorciados para encaminhar seus pacientes via tfd, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeição: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar, até 02 banhos ou conforme necessidade do paciente.	10.000	R\$ 59,90
<b>Cód.</b>	<b>Diária Hospitalar</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3876	Diária Hospitalar – Diária em Enfermaria com honorários médicos. (Incluso: Leito próprio comum ou especial, registro interno (taxa	10.000	R\$ 450,00

	administrativa); Refeição para acompanhante (dois cafés e duas refeições); Contempla todos materiais, insumos, medicamentos e equipamentos necessários para os cuidados gerais da enfermagem (asepsia, aspiração, nebulização, curativos, oxigenoterapia, monitorização hemodinâmica, suporte ventilatório, ventilador / respirador / cpap/ BIPAP/mecanico ou eletrônico, sondagem, higiene pessoal, roupa, incubadora, fototerapia, necrotério e obstétrica - alojamento conjunto incluso), assim como dietas e complementos alimentares, exceto dietas enterais industrializadas.		
3877	Diária Hospitalar de Terapia Intensiva com honorário médico: Estão incluso todos os itens da diária em enfermaria acrescidos o honorário do coordenador intensivista; um plantonista 12 horas, entubação, monitorizações: cardioscópica, hemodinamica invasiva e não invasiva, cardioversão, desfibrilação, punção venosa periférica e central e assistência ventilatória mecânica.	10.000	R\$ 3.000,00
Cód.	Descrição do Serviço	Quantidade de Meses do Credenciamento	Valor Unitário por mês
6018	Internações Voluntárias de Dependentes Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do <b>sexo Masculino</b> , em idade entre 18 a 65 anos.	10.000	R\$ 700,00
6019	Internações Voluntárias de Dependentes Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do <b>sexo Feminino</b> , em idade entre 18 a 65anos.	10.000	R\$ 900,00
6020	Internações Involuntárias de Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do <b>sexo Masculino</b> , em idade entre 18 a 65 anos.	10.000	R\$ 890,00
6021	Internações Involuntárias de Químicos e Tóxicos, Álcool e Drogas, do <b>sexo Feminino</b> , em idade entre 18 a 65 anos.	10.000	R\$ 800,00
6022	<b>Remoção</b> do paciente da cidade de origem até a unidade de internação. Deverá ser feita em veículo próprio adequado e por uma equipe capacitada. Será cobrado o valor por Km	50.000	R\$ 1,10/KM

Cód.	Descrição do Serviço	Quantidade de Meses do Credenciamento	Valor Unitário por mês
6044	Serviços de consultoria, assessoria e apoio administrativo em gestão de serviços públicos de saúde – sus	84	R\$ 5.500,00
Cód.	Descrição do Serviço	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
6026	<b>Médico Generalista</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG) para <b>Plantão Médico de 12 horas de segunda a sexta - feira</b> de (07 as 19 horas e 19 as 07 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos e centros de saúde em atendimento as demandas de urgências e emergências dos municípios consorciados e clínicas geridas pelo Cisalp.	15.000 (plantões)	R\$ 1.200,00
6027	<b>Médico Generalista</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG) para <b>Plantão Médico de 12 horas aos sábados, domingos e feriados</b> de (07 as 19 horas e 19 as 07 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos e centros de saúde em atendimento as demandas de urgências e emergências dos municípios consorciados e clínicas geridas pelo Cisalp.	5.000 (plantões)	R\$ 1.400,00
6028	<b>Médico Generalista</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRM-MG) para <b>prestação de serviços de deslocamento/transferências de pacientes</b> - hora trabalhada (ida e volta) em um raio de distância superior a 100 km (considerando o município de saída), de <b>segunda a sexta - feira</b> de (07 as 19 horas e 19 as 07 horas), em atendimento das demandas dos entes consorciados e clínicas geridas pelo Cisalp.	10.000 (horas executadas)	R\$ 125,00
6029	<b>Médico Generalista</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e	5.000	R\$ 137,50



	devidamente registrado no CRM-MG) para <b>prestação de serviços de deslocamento /transferências de pacientes</b> - hora trabalhada (ida e volta) em um raio de distância superior a 100 km (considerando o município de saída), <b>aos sábados, domingos e feriados</b> de (07 as 19 horas e 19 as 07 horas), em atendimento das demandas dos entes consorciados e clínicas geridas pelo Cisolp.	(horas executadas)	
6427	<b>Médico Psiquiatra</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG com residência/ pós graduação na área) para Plantão Médico de 12 horas de <b>segunda a sexta - feira</b> de (07:00 as 19:00 horas e 19:00 as 07:00 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos, CAPS e centros de saúde em atendimento as demandas dos municípios consorciados.	5.000 (plantões)	R\$ 1.400,00
6432	<b>Médico Psiquiatra</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG com residência/ pós graduação na área) para Plantão Médico de 12 horas de <b>aos sábados, domingos, feriados</b> municipais e nacionais de (07:00 as 19:00 horas e 19:00 as 07:00 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos, CAPS e centros de saúde em atendimento as demandas dos municípios consorciados.	2.500 (plantões)	R\$ 1.400,00
6435	<b>Médico Pediatra</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG com residência na área) para Plantão Médico de 12 horas de <b>segunda a sexta - feira</b> de (07:00 as 19:00 horas e 19:00 as 07:00 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos, CAPS e centros de saúde em atendimento as demandas dos municípios consorciados.	5.000 (plantões)	R\$ 1.400,00
6438	<b>Médico Pediatra</b> (conclusão do curso de graduação de nível superior em medicina e devidamente registrado no CRMM – MG com residência na área) para Plantão Médico de 12	2.500 (plantões)	R\$ 1.400,00

	horas de aos <b>sábados, domingos, feriados</b> municipais e nacionais de (07:00 as 19:00 horas e 19:00 as 07:00 horas), em hospitais, upas, pronto atendimentos, CAPS e centros de saúde em atendimento as demandas dos municípios consorciados.		
6712	<b>Médico Generalista ESF</b> - de segunda a sexta - feira, em atendimento as demandas dos municípios consorciados, <b>8 horas diárias/40 horas semanais.</b>	80.000	R\$ 100,00 (por hora trabalhada).
6713	<b>Médico Generalista SAD</b> - de segunda a sexta - feira, em atendimento as demandas dos municípios consorciados, <b>8 horas diárias/40 horas semanais.</b>	40.000	R\$ 100,00 (por hora trabalhada).
6960	Médico Diretor Clínico e Técnico – Carga horária mínima de 20 horas semanais	80.000	R\$ 145,00 (por hora trabalhada).
6961	Médico Diretor Clínico e Técnico – por hora trabalhada. Carga horária semanal estabelecida pela CREDENCIANTE.	80.000	R\$ 145,00 (por hora trabalhada).
<b>Cód.</b>	<b>Exames Laboratoriais</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
3482	1,25-Dihidroxitamina D	20.000	R\$ 33,42
3483	17 Alfa Hidroxiprogesterona	20.000	R\$ 27,60
3484	17 Alfa Hidroxiprogesterona Neonatal	20.000	R\$ 6,37
3485	17 Beta Estradiol	20.000	R\$ 24,00
3486	25-Hidroxitamina D	20.000	R\$ 16,56
3487	Ácido Cítrico	20.000	R\$ 4,07
3488	Ácido Cítrico - citrato (urina 24 horas)	20.000	R\$ 4,07
3489	Ácido Cítrico - citrato (urina amostra única)	20.000	R\$ 4,07
3490	Ácido delta amino levulínico (urina amostra única)	20.000	R\$ 8,71
3491	Ácido Fólico	20.000	R\$ 14,50
3492	Ácido Hipúrico (urina 24 horas)	20.000	R\$ 14,40
3493	Ácido Hipúrico (urina amostra única/recente)	20.000	R\$ 14,40
481	Ácido Láctico – lactato	20.000	R\$ 7,20
3494	Ácido Metil Hipúrico (amostra única)	20.000	R\$ 14,40
3495	Ácido Metil Hipúrico (urina 24 horas)	20.000	R\$ 14,40
3496	Ácido Oxálico – oxalato	20.000	R\$ 8,71

3497	Ácido Oxálico - oxalato (urina 24 horas)	20.000	R\$ 8,71
3498	Ácido Úrico	20.000	R\$ 3,46
3499	Ácido Úrico, dosagem (urina 12 horas)	20.000	R\$ 3,36
3500	Ácido Úrico, dosagem (urina 24 horas)	20.000	R\$ 3,36
3501	Ácido Úrico, dosagem (urina amostra única/recente)	20.000	R\$ 3,36
490	Ácido Valpróico	20.000	R\$ 31,14
3502	Acth após supressão com Dexametasona	20.000	R\$ 50,40
493	Albumina	20.000	R\$ 3,70
3503	Albumina, pesquisa (urina)	20.000	R\$ 3,45
3504	Aldolase	20.000	R\$ 5,48
3505	Aldosterona	20.000	R\$ 15,40
3507	Alfa 1 glicoproteína ácida	20.000	R\$ 11,62
3506	Alfa 1anti-tripsina	20.000	R\$ 9,60
3508	Alfa fetoproteínas	20.000	R\$ 15,40
3509	Amilase	20.000	R\$ 4,07
5865	Anatomopatológico – PCR de Toxoplasmose	20.000	R\$ 221,00
3510	Androstenediona	20.000	R\$ 30,00
504	Anfetaminas - teste de triagem	20.000	R\$ 25,60
3511	Anfetaminas - teste de triagem (urina recente)	20.000	R\$ 25,60
4884	Anti HCV	20.000	R\$ 30,00
3512	Antibiograma	20.000	R\$ 5,81
509	Anticoagulante Lúpico	20.000	R\$ 16,08
3513	Anticorpo Anti-receptor de tsh (trab)	20.000	R\$ 49,92
3514	Anticorpos Anti-tireoglobulina	20.000	R\$ 25,00
7391	Anticorpos Anti Citrulina	20.000	R\$ 50,00
3515	Antiestreptolisina "O" - AEO	20.000	R\$ 5,00
3516	Antígeno carcinoembrionário - CEA	20.000	R\$ 25,00
3517	Antígeno hla-b-27, pesquisa	20.000	R\$ 54,57
3518	Antitrombina III	20.000	R\$ 19,20
3519	Apolipoproteína A-I	20.000	R\$ 19,20
3520	Auto Anticorpos Anti SM	20.000	R\$ 19,20
514	BAAR, pesquisa	20.000	R\$ 7,66
3521	BAAR, pesquisa Para Hanseníase (por amostra)	20.000	R\$ 4,12
3522	Beta 2 Microglobulina	20.000	R\$ 21,22
3523	Big Prolactina	20.000	R\$ 16,39
3524	Bilirrubinas	20.000	R\$ 3,70
3525	Bk, cultura - Bacilo de koch	20.000	R\$ 7,20

3526	Brucelose, Soro Aglutinação	20.000	R\$ 4,80
524	Ca 125	20.000	R\$ 27,27
3527	Ca 15-3	20.000	R\$ 27,27
3528	Ca 19-9	20.000	R\$ 27,27
3529	Ca 72-4	20.000	R\$ 33,46
3530	Cálcio	20.000	R\$ 3,36
3531	Cálcio Iônico	20.000	R\$ 6,00
3532	Cálcio, dosagem (urina 24 horas)	20.000	R\$ 3,36
3533	Canabionóides - teste de triagem (urina recente)	20.000	R\$ 17,58
3534	Cândida sp, pesquisa	20.000	R\$ 3,97
3535	Capacidade Latente de Ligação do Ferro	20.000	R\$ 3,36
3536	Capacidade total de Ligação do Ferro	20.000	R\$ 3,36
3845	Carbamazepina	20.000	R\$ 36,00
536	Cardiolipina IGG, Auto Anticorpos	20.000	R\$ 19,20
537	Cardiolipina IGM, Auto Anticorpos	20.000	R\$ 19,92
3537	Cd4 - Subpopulação Linfocitária	20.000	R\$ 39,00
3538	Cd4 e cd8 + cd3 - Subpopulação Linfocitária	20.000	R\$ 36,00
3539	Célula Parietal, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 10,08
3540	Células LE	20.000	R\$ 4,64
3541	Centrômero, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 10,30
3542	Ceruloplasmina	20.000	R\$ 9,60
3543	Chlamydia pneumoniae IGG, Anticorpos (sangue)	20.000	R\$ 23,18
3544	Chlamydia pneumoniae IGM, Anticorpos (sangue)	20.000	R\$ 23,18
3545	Chlamydia trachomatis IGG, anticorpos (sangue)	20.000	R\$ 23,18
3546	Chlamydia trachomatis IGM, Anticorpos (sangue)	20.000	R\$ 23,18
3547	Chlamydia trachomatis, pesquisa - Imunofluorescência	20.000	R\$ 23,18
3548	Chumbo	20.000	R\$ 19,20
3549	Chumbo, dosagem (urina 24 horas)	20.000	R\$ 19,20
3550	Ciclosporina	20.000	R\$ 52,00
3551	Cistina, pesquisa - cistinúria (urina recente)	20.000	R\$ 4,80
3552	Citologia de Escarro	20.000	R\$ 29,04
3553	Citologia Oncótica de Líquido Biológico	20.000	R\$ 29,04

3554	Citologia Oncótica Vaginal	20.000	R\$ 16,80
3555	Citomegalovírus IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 16,08
3556	Citomegalovírus IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 24,00
7398	Citosol Hepático Tipo 1, Auto-Anticorpos (Hepatite Auto-imune Tipo II; Anticorpos Anti-LC1)	20.000	R\$ 250,00
3557	Clearance de Creatinina (urina 24 horas)	20.000	R\$ 6,00
3558	Clonazepam dosagem	20.000	R\$ 73,65
3559	Cloretos	20.000	R\$ 4,07
3560	Cobre	20.000	R\$ 8,36
3561	Cobre (urina 24 horas)	20.000	R\$ 28,80
3562	Cocaína - teste de triagem (urina recente)	20.000	R\$ 15,51
6720	Coleta de material biológico para análise de swab nasal e orofaríngeo, (incluso todos os paramentos, insumos, materiais e kit's necessários para este tipo de coleta).	20.000	R\$ 23,00
557	Colesterol HDL	20.000	R\$ 6,00
3563	Colesterol LDL	20.000	R\$ 3,60
3564	Colesterol Total	20.000	R\$ 3,36
562	Colesterol Total e Frações	20.000	R\$ 16,80
3565	Colesterol Total, Frações e Triglicérides	20.000	R\$ 16,80
3566	Colesterol VLDL	20.000	R\$ 3,25
3567	Colinesterase Plasmática	20.000	R\$ 6,00
3568	Complemento Sérico C3	20.000	R\$ 12,00
3569	Complemento Sérico C4	20.000	R\$ 12,00
3570	Complemento Sérico do CH-50	20.000	R\$ 9,60
3571	Coombs Direto	20.000	R\$ 4,80
3572	Coombs Indireto	20.000	R\$ 9,60
3573	Coprocultura	20.000	R\$ 12,00
3574	Cortisol	20.000	R\$ 18,00
3575	Cortisol - salivar	20.000	R\$ 18,00
3576	Cortisol após Dexametasona - Overnight (23:00 hora)	20.000	R\$ 18,00
3577	Creatinina	20.000	R\$ 3,36
3578	Creatinina (urina 24 horas)	20.000	R\$ 3,43
3579	Creatinina (urina amostra única/recente)	20.000	R\$ 3,74
3580	Creatinofosfoquinase MB - CK MB, isoenzima	20.000	R\$ 12,70
3581	Creatinofosfoquinase Total - CPK	20.000	R\$ 12,00

3582	Cultura Bacteriana + Antibiograma	20.000	R\$ 12,50
3583	Curva de Tolerância a Glicose - 2 D (J e 120)	20.000	R\$ 17,42
3584	Dehidroepiandrosterona - DHEA	20.000	R\$ 25,20
3585	Dengue IGG e IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 26,20
3586	Dengue IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 15,60
3587	Dengue IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 15,60
3588	Desidrogenase Láctica	20.000	R\$ 7,20
3589	Difenilhidantoina	20.000	R\$ 21,00
3590	Digoxina	20.000	R\$ 16,80
3591	Dihidrotestosterona	20.000	R\$ 38,40
4216	Dimero – D (Exame Laboratorial)	20.000	R\$ 75,00
3592	Dismorfismo Eritrocitário, pesquisa (urina)	20.000	R\$ 4,80
3593	DNA Nativo, Auto Anticorpos Anti	20.000	R\$ 9,60
3594	Drepanocitos, pesquisa	20.000	R\$ 2,40
3595	Eletroforese de Colesterol	20.000	R\$ 9,60
588	Eletroforese de Hemoglobina	20.000	R\$ 9,60
587	Eletroforese de Proteínas	20.000	R\$ 9,60
3596	Endomísio IGA, Anti	20.000	R\$ 20,60
3597	Endomísio IGG, Anti	20.000	R\$ 20,60
3598	Endomísio IGM, Anti	20.000	R\$ 20,60
3599	Enterobius vermiculares, pesquisa	20.000	R\$ 2,58
3600	Epstein BAAR IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 36,00
3601	Epstein BAAR IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 36,00
592	Eritrograma	20.000	R\$ 7,20
3602	Espermograma	20.000	R\$ 10,60
3603	Estriol	20.000	R\$ 26,40
3604	Estrona	20.000	R\$ 24,00
4489	Exame de Cariótipo	20.000	R\$ 350,00
3605	Exame Direto a Fresco	20.000	R\$ 3,36
3606	Exame Micológico Direto (por amostra)	20.000	R\$ 3,86
3607	Exame Microbiológico a Fresco (direto)	20.000	R\$ 3,86
4267	Exame Toxicológico – Material Biológico para análise: Pelo	20.000	R\$ 170,00
4266	Exame Toxicológico – Material Biológico para análise: Urina	20.000	R\$ 150,00
3608	Fator Anti-nuclear (hep2)	20.000	R\$ 10,08
3609	Fator Reumatóide - látex	20.000	R\$ 4,80
3610	Fator Reumatóide - quantitativo	20.000	R\$ 13,92

3611	Fator V de Leiden	20.000	R\$ 89,40
3612	Fenilalanina - PKU- quantitativa (sangue)	20.000	R\$ 12,00
3613	Fenitoína - Difenhidantoina	20.000	R\$ 36,00
3614	Fenobarbital	20.000	R\$ 36,00
3615	Fenol Urinário	20.000	R\$ 14,40
3616	Ferritina Sérica	20.000	R\$ 23,00
477	Ferro Sérico	20.000	R\$ 4,32
3617	Fibrinogênio	20.000	R\$ 4,80
3618	Fosfatase Alcalina	20.000	R\$ 4,32
3619	Fósforo	20.000	R\$ 3,36
3620	Fragmentos de Helminhos - Identificação	20.000	R\$ 3,35
3621	Frutosamina	20.000	R\$ 8,48
486	FSH - Hormônio Folículo Estimulante, dosagem	20.000	R\$ 15,60
3622	Fungos, pesquisa	20.000	R\$ 4,80
3623	Fungos, pesquisa direta (pele e/ou unha) (por amostra)	20.000	R\$ 4,49
3624	G6PD - glicose 6 fosfato desidrogenase	20.000	R\$ 7,20
3625	Gama GlutamilTransferase	20.000	R\$ 4,80
3626	Gardnerella, pesquisa	20.000	R\$ 3,20
4808	Gasometria Arterial: Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro) - pesquisa e/ou dosagem	20.000	R\$ 60,00
4807	Gasometria Venosa: Gasometria (pH, pCO2, SA, O2, excesso base) - pesquisa e/ou dosagem	20.000	R\$ 60,00
3627	Gastrina	20.000	R\$ 24,00
3628	Gliadina IGA Anticorpos Anti	20.000	R\$ 16,80
3629	Gliadina IGM Anticorpos Anti	20.000	R\$ 17,80
496	Glicohemoglobina - HBA1C	20.000	R\$ 16,40
3630	Glicose	20.000	R\$ 3,36
3631	Glicose 14 horas	20.000	R\$ 3,36
3632	Glicose 2 horas Pós Prandial	20.000	R\$ 3,36
3633	Glicose Casual -Aleatória (sangue)	20.000	R\$ 3,36
3634	Gram	20.000	R\$ 3,60
3635	Grupo Sanguíneo + Fator RH	20.000	R\$ 7,20
3636	Haemophilusducreyi, pesquisa	20.000	R\$ 3,86
3637	Haptoglobina	20.000	R\$ 9,60
3638	HAV IGG, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 22,34

3639	HAV IGM, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 27,05
3640	HAV Total, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 25,75
3641	HBC IGG, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 22,34
3642	HBC IGM, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 27,05
3643	HBC Total, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 22,37
3644	HBE, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 22,34
3645	HBEAG	20.000	R\$ 22,34
3646	HBS, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 19,20
3647	HBSAG – Antígeno Austrália	20.000	R\$ 16,80
3648	HBV, PCR Qualitativo	20.000	R\$ 161,20
3649	HCG - Sub-unidade Beta (sangue)	20.000	R\$ 15,60
3650	HCV PCR Qualitativo	20.000	R\$ 122,30
3651	HDV IGG, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 48,00
3652	HDV IGM, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 36,96
3653	Hemácias	20.000	R\$ 2,40
3654	Hemácias e Leucócitos, pesquisa (fezes)	20.000	R\$ 2,40
3655	Hematócrito	20.000	R\$ 2,40
4571	Hemocultura com o antibiograma	20.000	R\$ 60,00
520	Hemograma Completo	20.000	R\$ 7,20
523	Hemossedimentação	20.000	R\$ 2,40
3656	Herpes vírus simples I e II IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 21,50
3657	Herpes vírus simples I e II IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 26,05
3658	HEV, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 48,00
3660	HGH Basal e após estimulado com Exercício	20.000	R\$ 26,14
3659	HGH Basal e após estímulo com Dexametasona	20.000	R\$ 26,14
3661	HIV 1 e 2 pesquisa Anticorpos	20.000	R\$ 36,00
3662	HIV 1 e 2, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 41,00
3663	HIV 1 E 2, Anticorpos Anti (2a Coleta) - Meia	20.000	R\$ 41,18
3664	HIV, Anticorpos Anti - Pesquisa Western Blot	20.000	R\$ 82,20
530	Homocisteína	20.000	R\$ 43,00
3665	Hormônio Adrenocorticotrófico - ACTH	20.000	R\$ 26,20
533	Hormônio do Crescimento - HGH	20.000	R\$ 21,60
3666	Hormônio Folículo Estimulante - FSH	20.000	R\$ 15,60
3667	Hormônio Luteinizante - LH	20.000	R\$ 15,12
3668	HPV - Captura Híbrida	20.000	R\$ 74,08
3669	HTLV 1 e 2, Anticorpos Anti - pesquisa	20.000	R\$ 25,00



3749	I GE Múltiplo – FX5 (clara de ovo, leite, peixe, trigo)	20.000	R\$ 18,00
3670	Identificação de Helmintos	20.000	R\$ 2,40
3671	IGE Específico - Blomiatropicalis - D201	20.000	R\$ 18,00
3672	IGE Específico - Dermatophagoides farinae - D2	20.000	R\$ 18,00
3673	IGE Específico - Dermatophagoides pteronyssinus	20.000	R\$ 22,08
3674	IGE Específico (phadiatop) Alergenos inalantes	20.000	R\$ 22,08
3675	IGE Específico para Abacate - F96	20.000	R\$ 18,00
3676	IGE Específico para Acarius siro - D70	20.000	R\$ 18,00
3677	IGE Específico para Alfa lactoalbumina - F76	20.000	R\$ 18,00
3678	IGE Específico para Alho - F47	20.000	R\$ 18,00
3679	IGE Específico para Alternaria alternata - M6	20.000	R\$ 18,00
3680	IGE Específico para Amendoim - F13	20.000	R\$ 22,08
3681	IGE Específico para Amoxicilina - C6	20.000	R\$ 18,00
3682	IGE Específico para Ampicilina - C5	20.000	R\$ 22,08
3683	IGE Específico para Ananais (abacaxi) - F210	20.000	R\$ 22,08
3684	IGE Específico para Arroz - F9	20.000	R\$ 22,08
3685	IGE Específico para Aspergillus fumigatus - M3	20.000	R\$ 18,00
3686	IGE Específico para Atum - F40	20.000	R\$ 22,08
3687	IGE Específico para Aveia - F7	20.000	R\$ 18,00
3688	IGE Específico para Banana - F92	20.000	R\$ 18,00
3689	IGE Específico para Barata I6	20.000	R\$ 22,08
3690	IGE Específico para Batata - F35	20.000	R\$ 18,00
3691	IGE Específico para Beta lactoglobulina - F77	20.000	R\$ 18,00
3692	IGE Específico para Blomia tropicalis - RD201	20.000	R\$ 18,00
3693	IGE Específico para Cacau - F93	20.000	R\$ 22,08
3694	IGE Específico para Carne de Galinha - F83	20.000	R\$ 18,00
3695	IGE Específico para Carne de Porco - F26	20.000	R\$ 18,00
3696	IGE Específico para Carne de Vaca - F27	20.000	R\$ 18,00
3697	IGE Específico para Caseína - F78	20.000	R\$ 22,08
3698	IGE Específico para Cebola - F48	20.000	R\$ 18,00
3699	IGE Específico para Cenoura - F31	20.000	R\$ 18,00
3700	IGE Específico para Chocolate - E93	20.000	R\$ 22,08
3701	IGE Específico para Cladosporium herbarum - M2	20.000	R\$ 18,00
3702	IGE Específico para Clara de Ovo - F1	20.000	R\$ 18,00
3703	IGE Específico para Coco - F36	20.000	R\$ 22,08

3704	IGE Específico para Dermatophagoide microcera - D3	20.000	R\$ 18,00
3705	IGE Específico para Feijão Branco - F15	20.000	R\$ 18,00
3706	IGE Específico para Folha de Tabaco - RO201	20.000	R\$ 18,00
3707	IGE Específico para Formiga - I70	20.000	R\$ 22,08
3708	IGE Específico para Gema de Ovo - F75	20.000	R\$ 18,00
3709	IGE Específico para Glúten - F79	20.000	R\$ 22,08
3710	IGE Específico para Grão de Soja - F14	20.000	R\$ 22,08
3711	IGE Específico para Helminthosporium halodes - M8	20.000	R\$ 18,00
3712	IGE Específico para Lactoglobulina - F77	20.000	R\$ 18,00
3713	IGE Específico para Lactose - C312	20.000	R\$ 18,00
3714	IGE Específico para Lagosta - RF304	20.000	R\$ 22,08
3715	IGE Específico para Laranja - F33	20.000	R\$ 22,08
3716	IGE Específico para Látex - K82	20.000	R\$ 18,00
3717	IGE Específico para Leite - F2	20.000	R\$ 18,00
3718	IGE Específico para Leite de Cabra - RF300	20.000	R\$ 18,00
3719	IGE Específico para Limão - F208	20.000	R\$ 22,08
3720	IGE Específico para Maracujá - F294	20.000	R\$ 18,00
3721	IGE Específico para Mel – RF247	20.000	R\$ 18,00
3722	IGE Específico para Mexilhão Azul - F37	20.000	R\$ 22,08
3723	IGE Específico para Milho - F8	20.000	R\$ 22,08
3724	IGE Específico para Morango - F44	20.000	R\$ 22,08
3725	IGE Específico para Noz do Brasil - F18	20.000	R\$ 18,00
3726	IGE Específico para Peixe - F3	20.000	R\$ 22,08
3727	IGE Específico para Pêlo de Cão - E5	20.000	R\$ 18,00
3728	IGE Específico para Pêlo de Gato - E1	20.000	R\$ 18,00
3729	IGE Específico para Penas de Galinha - E85	20.000	R\$ 18,00
3730	IGE Específico para Penicilina G - C1	20.000	R\$ 22,08
3731	IGE Específico para Penicilina V - C2	20.000	R\$ 18,00
3732	IGE Específico para Penicillium notatum - M1	20.000	R\$ 18,00
3733	IGE Específico para Pêra F94	20.000	R\$ 18,00
3734	IGE Específico para Pernilongo - I71	20.000	R\$ 22,08
3735	IGE Específico para principais Alérgenos do Leite - Lactose	20.000	R\$ 18,00
3736	IGE Específico para Tomate - F25	20.000	R\$ 18,00
3737	IGE Específico para Trigo - F4	20.000	R\$ 22,08
3738	IGE Específico para Uva - F259	20.000	R\$ 18,00

3739	IGE Específico para Veneno de Abelha - I1	20.000	R\$ 22,08
3740	IGE Específico para Veneno de Marimbondo - I4	20.000	R\$ 22,08
3741	IGE Específico para Veneno de Vespa - I3	20.000	R\$ 22,08
3742	IGE Múltiplo – EX1	20.000	R\$ 18,58
3744	IGE Múltiplo – EX1 (Amendoim, avelã, Castanha do Pará)	20.000	R\$18,58
3745	IGE Múltiplo – EX1 (amendoim, avela, noz)	20.000	R\$ 18,00
3743	IGE Múltiplo – EX1 (epitelios, partículas, pêlo)	20.000	R\$ 18,58
3754	IGE Múltiplo – FX15	20.000	R\$ 18,00
3748	IGE Múltiplo – FX3 (cereais)	20.000	R\$ 18,00
3750	IGE Múltiplo – FX73 (carnes - frango, vitela, porco)	20.000	R\$ 18,00
3751	IGE Múltiplo – GX1 (dactylis glomerata, festugael)	20.000	R\$ 18,00
3752	IGE Múltiplo – GX2 (pólen de gramíneas)	20.000	R\$ 18,00
3753	IGE Múltiplo – MX1 (fungos)	20.000	R\$ 18,00
3760	IGE Múltiplo (pólen de gramíneas - GX3	20.000	R\$ 18,00
3746	IGE Múltiplo –FX10 (carne, p, p, v, f, ovo)	20.000	R\$ 18,00
3747	IGE Múltiplo –FX2 (peixe, camarão, mexilhão, atum)	20.000	R\$ 18,00
3755	IGE Múltiplo –GX3	20.000	R\$ 18,00
3756	IGE Múltiplo para FX10	20.000	R\$ 18,00
3757	IGE Múltiplo penas - EX71 (ganso, frango, pato, p)	20.000	R\$ 21,50
3758	IGE Múltiplo penas - EX72 (canário, periquito, papagaio)	20.000	R\$ 21,50
3759	IGE Múltiplo pó - HX2 (poeira caseira, ácaros)	20.000	R\$ 18,00
3761	IGE Painel (FX10) - Alimentos	20.000	R\$ 18,00
3762	IGE Painel (FX15) - Alimentos	20.000	R\$ 18,00
3763	IGE Painel (IP6) - Inalantes 6	20.000	R\$ 18,00
3764	IGE Phadiatop – infantil (inalantes e alimentares)	20.000	R\$ 18,00
3765	IGE Total	20.000	R\$ 16,80
3766	IGF - 1 - Somatomedina C	20.000	R\$ 48,00
7392	IGG – Caxumba	20.000	R\$ 30,80
7393	IGM – Caxumba	20.000	R\$ 30,80
7849	IGG e IGM – Caxumba	20.000	R\$ 37,00
3767	Imunoglobulina A -IGA	20.000	R\$ 12,00

3768	Imunoglobulina G- IGG	20.000	R\$ 12,00
3769	Índice de Saturação da Transferrina	20.000	R\$ 10,00
3770	Índice de Tiroxina livre - t3 retenção + t4 total	20.000	R\$ 23,18
3771	Índice de Tiroxina Livre – THBR -T4 + T4 Total	20.000	R\$ 23,18
3772	Insulina, dosagem	20.000	R\$ 13,20
4811	KRAS (Mutação Específica do Gene KRAS)	20.000	R\$ 500,00
3773	Lactose, Teste de Tolerância Padrão (J,30,60)	20.000	R\$ 19,20
3774	Leucócitos - global	20.000	R\$ 2,90
3775	Leucograma	20.000	R\$ 4,40
3776	LhH- Hormônio Luteinizante, dosagem	20.000	R\$ 8,48
3777	Lipase	20.000	R\$ 4,36
3778	Lipídes Totais	20.000	R\$ 2,90
547	Lipoproteína - A	20.000	R\$ 16,32
548	Lítio	20.000	R\$ 5,80
3779	Machado Guerreiro	20.000	R\$ 7,20
3780	Magnésio	20.000	R\$ 3,84
3781	Magnésio (urina 12 horas)	20.000	R\$ 3,84
3782	Manganês	20.000	R\$ 28,80
3783	Microalbuminúrica	20.000	R\$ 22,56
7395	Mioglobina	20.000	R\$ 40,00
3784	Mitocôndria, Anticorpos Anti (ama)	20.000	R\$ 9,60
3785	Monoteste - MMI	20.000	R\$ 5,00
551	Muco proteínas	20.000	R\$ 6,02
3786	Musculo Liso, Anticorpos Anti (asma)	20.000	R\$ 9,60
3787	Mycoplasma pneumoniae IGG e IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 36,95
3788	Mycoplasma, pesquisa	20.000	R\$ 16,08
3789	Neutrófilos, Anti-anca	20.000	R\$ 19,92
4810	NMP22 (Cyfra 21.1) Matriz Proteica Nuclear	20.000	R\$ 170,00
3790	Oxiúros, pesquisa	20.000	R\$ 3,35
4812	P53 (Fish para p53 – 17p13)	20.000	R\$ 430,00
554	Parasitológico de Fezes	20.000	R\$ 4,80
3791	Parasitológico de Fezes - MIF	20.000	R\$ 4,80
3792	Paratormônio - PTH Intacto (molécula inteira)	20.000	R\$ 17,00
3793	Peptídeo C	20.000	R\$ 27,74
4806	Pesquisa de Antígeno Sars-Cov-2 em amostra de Swab de Nasofaringe	20.000	R\$ 120,00

4806	Pesquisa de Antígeno SARS-COV-2 em amostra de Swab de Nasofaringe.	20.000	R\$ 170,00
3794	Pesquisa de Espermatozoides	20.000	R\$ 5,58
3795	Piócitos, pesquisa (fezes)	20.000	R\$ 2,40
4809	PLAP (Fosfatase Alcalina Placentária)	20.000	R\$ 150,00
3796	Plaquetas, contagem e observação	20.000	R\$ 2,00
3797	Potássio - K	20.000	R\$ 3,76
3798	Potássio (urina 24 horas)	20.000	R\$ 3,45
3799	Progesterona	20.000	R\$ 14,00
563	Prolactina	20.000	R\$ 20,40
3800	Proteína C Reativa - PCR	20.000	R\$ 5,70
3801	Proteína C Reativa Quantitativa	20.000	R\$ 16,80
3802	Proteínas de Bence Jones (urina 24 horas)	20.000	R\$ 4,80
3803	Proteínas Totais	20.000	R\$ 3,36
3804	Proteínas Totais e Fracionadas	20.000	R\$ 3,60
3805	Proteinúria (urina 24 horas)	20.000	R\$ 2,90
3806	Protozoários, pesquisa	20.000	R\$ 4,83
3807	PSA livre/total, relação	20.000	R\$ 29,28
612	PSA Total	20.000	R\$ 22,56
3808	Renina - atividade	20.000	R\$ 26,40
614	Reticulócitos	20.000	R\$ 2,40
3809	Retração do Coágulo	20.000	R\$ 2,40
3810	RNP, Auto Anticorpos Anti	20.000	R\$ 18,00
615	Rubéola IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 14,40
616	Rubéola IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 25,75
3811	Sangue Oculto Monoclonal - Amostra 1 (sem dieta)	20.000	R\$ 2,40
3812	Sangue Oculto nas Fezes ( com dieta)	20.000	R\$ 2,40
3813	Sarampo IGG	20.000	R\$ 20,20
3814	Sarampo IGM	20.000	R\$ 19,20
3846	SARS – COV – 2 (Corona vírus Covid – 19), biologia molecular pesquisa por RT – PCR em tempo real.	20.000	R\$ 175,00
3850	SARS – COV – 2 (Corona vírus Covid – 19), pesquisa por QUIMIOLUMINESCÊNCIA (NÃO É TESTE RÁPIDO - Nível de precisão consideravelmente superior).	20.000	R\$ 250,00
3847	SARS – COVID 19 – (Teste Rápido)	20.000	R\$ 130,00

3815	Serotonina Total	20.000	R\$ 14,16
3816	SHBG - Globulina Ligadora de Hormônios Sexuais	20.000	R\$ 49,92
3817	Sódio – Na+	20.000	R\$ 3,36
3818	Sódio (urina 24 horas)	20.000	R\$ 3,36
3819	SSA/RO, Auto Anticorpos Anti	20.000	R\$ 18,00
3820	SSB/LA, Auto Anticorpos Anti	20.000	R\$ 18,00
3821	Sulfato de Dehidroepiandrosterona	20.000	R\$ 26,40
619	T3 Livre	20.000	R\$ 20,00
3822	T3 Retenção - Captação ou Uptake, dosagem	20.000	R\$ 13,20
620	T3 Total	20.000	R\$ 16,60
621	T4 Livre	20.000	R\$ 15,00
622	T4 Total	20.000	R\$ 17,60
623	Tempo de Coagulação	20.000	R\$ 2,40
624	Tempo de Sangria	20.000	R\$ 2,40
3823	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	20.000	R\$ 4,36
3824	Tempo e Atividade de Protrombina + MI	20.000	R\$ 4,36
4553	Testes Swab – Método RT – PCR em tempo real para detecção de infecção por CORONAVÍRUS SARSS COV2-COVID-19, realizados através de pessoas jurídicas sem fins lucrativos de cunho acadêmico e/ou de desenvolvimento de pesquisas científicas. <b>Diante da pandemia pelo novo corona vírus.</b>	20.000	R\$ 115,00
3825	Testosterona Livre	20.000	R\$ 28,00
3826	Testosterona Total	20.000	R\$ 25,20
626	Tireoglobulina	20.000	R\$ 33,60
627	Toxoplasmose IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 14,40
628	Toxoplasmose IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 19,20
3827	TPO, Anticorpos Anti	20.000	R\$ 19,04
3828	Transaminase Glutâmico Oxalacética	20.000	R\$ 3,56
3829	Transaminase Glutâmico Pirúvica	20.000	R\$ 3,56
3830	Transferrina	20.000	R\$ 14,40
3831	Trichomonas, pesquisa	20.000	R\$ 4,07
631	Triglicérides	20.000	R\$ 4,80
7396	Troponina I	20.000	R\$ 33,00
7397	Troponina T	20.000	R\$ 34,00
3832	Trypanosoma cruzi (hemaglutinação)	20.000	R\$ 6,19

3833	Trypanosoma cruzi IGG, anticorpos	20.000	R\$ 11,41
3834	Trypanosoma cruzi IGM, anticorpos	20.000	R\$ 11,41
3835	Trypanosoma cruzi, anticorpos (imunofluorescência)	20.000	R\$ 9,61
3836	TSH Ultra Sensível	20.000	R\$ 15,00
3837	Uréia	20.000	R\$ 3,46
635	Urina rotina	20.000	R\$ 4,80
3838	Urocultura para Aeróbios (urina jato médio)	20.000	R\$ 14,00
3839	Varicela Zoster IGG, Anticorpos	20.000	R\$ 16,08
3840	Varicela Zoster IGM, Anticorpos	20.000	R\$ 16,92
637	VDRL	20.000	R\$ 4,20
3841	Vitamina B12	20.000	R\$ 20,40
3842	Vitamina d-25 hidroxí	20.000	R\$ 17,56
3843	Waler rose, reação	20.000	R\$ 5,00
3844	Zinco (sangue)	20.000	R\$ 7,40
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4488	Hemodiálise Crônica (por sessão)	20.000	R\$ 250,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4816	Empresa especializada na prestação de serviços com profissional especialista em BUCO MAXILO para atendimentos/avaliação em consultório próprio.	20.000	R\$ 125,00
4815	Empresa odontológica especializada na realização de procedimento de ENDODONTIA (em consultório próprio). (Inclui todos os procedimentos enquadrados dentro da endodontia).	20.000	R\$ 576,00
4819	Empresa odontológica com profissional especialista em ENDODONTIA com capacitação / experiência em rotatória com carga horária de 20 h / semanais, para atendimento no CISALP ou em municípios consorciados.	20.000	R\$ 4.800,00
6777	Prestação de serviços de odontologia através de Cirurgião Dentista e Técnico e Higiene Bucal – THD ou Auxiliar em Saúde Bucal – ASB para as urgências e emergências odontológicas, na sede dos entes consorciados ao CISALP, aos	20.000	R\$ 64,00 (por hora trabalhada)

	Finais de Semana e Feriados Nacionais e Municipais, por hora trabalhada.		
6778	Prestação de serviços de odontologia através de Cirurgião Dentista e Técnico e Higiene Bucal – THD ou Auxiliar em Saúde Bucal – ASB para as urgências e emergências odontológicas, na sede dos entes consorciados ao CISALP, de segunda a sexta feira, por hora trabalhada.	150.000	R\$ 57,00 (por hora trabalhada)
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
4870	Radiografia Odontológica - Panorâmica	20.000	R\$ 45,00
4814	Radiografia Odontológica - Seri Completa	20.000	R\$ 90,00
4988	Alveoloplastia / correção de rebordo residual (por segmento)	10.000	R\$ 250,00
4989	Amputação Radicular sem obturação retrógrada	10.000	R\$ 100,00
4990	Apicetomia de caninos ou incisivos	10.000	R\$ 264,00
4991	Apicetomia de multirradicular	10.000	R\$ 300,00
4992	Apicetomia de birradicular sem obturação retorgada	10.000	R\$ 250,00
4993	Aprofundamento / aumento de vestibulo (por segmento)	10.000	R\$ 250,00
4994	Aumento de coroa clínica (por elemento)	10.000	R\$ 309,00
4995	Biópsia de boca	10.000	R\$ 250,00
4996	Biópsia de glândula salivar	10.000	R\$ 250,00
4997	Biópsia de lábio	10.000	R\$ 250,00
4998	Biópsia de língua	10.000	R\$ 250,00
4999	Biópsia de mandíbula	10.000	R\$ 300,00
5000	Biópsia de maxila	10.000	R\$ 300,00
5001	Bridectomia	10.000	R\$ 250,00
5002	Bridotomia	10.000	R\$ 220,00
5003	Cirurgia odontológica a retalho (por segmento)	10.000	R\$ 250,00
5004	Cirurgia odontológica com aplicação de aloenxertos	10.000	R\$ 400,00
	Cirurgia Ortognática	10.000	R\$ 31.000,00
5005	Cirurgia para exostose maxilar	10.000	R\$ 258,00
5006	Cirurgia para torus mandibular bilateral	10.000	R\$ 300,00
5007	Cirurgia para torus mandibular unilateral	10.000	R\$ 258,00
5008	Cirurgia para torus palatino	10.000	R\$ 258,00
5009	Cirurgia periodontal a retalho	10.000	R\$ 250,00



5010	Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco – maxilo - facial	10.000	R\$ 157,00
5011	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 100,00
5012	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 139,00
5013	Controle pós – operatório (por sessão)	10.000	R\$ 80,00
5014	Criocirurgia de neoplasias da região buco maxilo facial (por sessão)	10.000	R\$ 150,00
5015	Crioterapia ou termoterapia (por sessão)	10.000	R\$ 500,00
5016	Cunha proximal	10.000	R\$ 130,00
5017	Drenagem de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco maxilo facial – extra oral	10.000	R\$ 280,00
5018	Drenagem de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco maxilo facial – intra oral	10.000	R\$ 200,00
5019	Enxerto com osso autógeno da linha oblíqua – por área enxertada	10.000	R\$ 400,00
5020	Enxerto com osso autógeno do mento – por área enxertada	10.000	R\$ 400,00
5021	Enxerto com osso liofilizado – por área enxertada por g (sem membrana)	10.000	R\$ 580,00
5022	Enxerto conjuntivo subepitelial (por elemento)	10.000	R\$ 400,00
5023	Enxerto gengival livre (por elemento)	10.000	R\$ 400,00
5024	Enxerto pediculado (por elemento)	10.000	R\$ 400,00
5025	Exerese de mucocele	10.000	R\$ 350,00
5026	Exerese de cistos odontológicos de mandíbula e maxila	10.000	R\$ 400,00
5027	Exerese de lipoma em região buco-maxilo-facial	10.000	R\$ 350,00
5028	Exerese de rânula	10.000	R\$ 150,00
5029	Exodontia de raiz residual	10.000	R\$ 130,00
5030	Exodontia a retalho	10.000	R\$ 130,00
5031	Exodontia de permanente	10.000	R\$ 100,00
5032	Exodontia de permanente por indicação ortodôntica / protética	10.000	R\$ 300,00
5033	Frenulectomia labial	10.000	R\$ 200,00
5034	Frenulectomia lingual	10.000	R\$ 250,00
5035	Frenulotomia lingual	10.000	R\$ 200,00

5036	Frenulotomia labial	10.000	R\$ 200,00
5037	Gengivoplastia (por segmento)	10.000	R\$ 400,00
5038	Gengivectomia (por segmento)	10.000	R\$ 400,00
5039	Implante ortodôntico (por unidade)	10.000	R\$ 650,00
5040	Implante ósseo integrado (por unidade)	10.000	R\$ 800,00
5041	Implante zigomático (por unidade)	10.000	R\$ 1.200,00
5042	Levantamento do seio maxilar com osso liofilizado 2g + membrana	10.000	R\$ 450,00
5043	Levantamento do seio maxilar com osso homólogo	10.000	R\$ 450,00
5044	Manutenção de tratamento cirúrgico (por sessão)	10.000	R\$ 120,00
5045	Odonto – secção (por elemento)	10.000	R\$ 400,00
5046	Punção aspirativa	10.000	R\$ 120,00
5047	Punção aspirativa orientada por imagem	10.000	R\$ 120,00
5048	Reabertura e colocação de cicratizador implantodôntico (por unidade)	10.000	R\$ 100,00
5049	Reconstrução de sulco gengivo – labial (por elemento)	10.000	R\$ 400,00
5050	Redução cruenta de fratura alveolo dentária sem opme	10.000	R\$ 400,00
5051	Redução incruenta de fratura alveolo dentária	10.000	R\$ 400,00
5052	Reeducação e/ou reabilitação de sequelas em traumatismos da região buco – maxilo – facial (por sessão)	10.000	R\$ 400,00
5053	Regeneração (1 osso liofilizado + membrana tecidual guiada – RTG)	10.000	R\$ 400,00
5054	Remoção de dente incluso / impactado	10.000	R\$ 180,00
5055	Remoção de dente semi incluso / impactado	10.000	R\$ 150,00
5056	Remoção de dreno extra – oral	10.000	R\$ 120,00
5057	Remoção de dreno intra – oral	10.000	R\$ 120,00
5058	Remoção de implante não osseo integrado	10.000	R\$ 150,00
5059	Remoção de implante ósseo integrado no seio maxilar	10.000	R\$ 350,00
5060	Remoção de odontoma	10.000	R\$ 350,00
5061	Remoção de tamponamento nasal	10.000	R\$ 150,00
5062	Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 400,00
5063	Retirada de corpo estranho subcutâneo ou submucoso da região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 250,00

5064	Retirada dos meio de fixação da região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 200,00
5065	Sepultamento radicular (por elemento)	10.000	R\$ 100,00
5066	Sutura de ferida da região buco – maxilo – facial	10.000	R\$ 150,00
5067	Tratamento cirúrgico das fistulas buco nasal ou buco sinusal	10.000	R\$ 450,00
5068	Tratamento cirúrgico dos tumores benignos dos tecidos moles (por lesão)	10.000	R\$ 350,00
5069	Tratamento de alveolite	10.000	R\$ 200,00
5070	Tratamento regenerativo com enxerto de osso autógeno com membrana	10.000	R\$ 430,00
5071	Ulectomia	10.000	R\$ 150,00
5072	Ulotomia	10.000	R\$ 150,00
<b>Cód.</b>	<b>Serviço Prestado</b>	<b>Quantidade Total do Credenciamento</b>	<b>Valor Unitário</b>
5720	<p>Contratação de Serviços de Hospedagem (sem pernoite), para pacientes, acompanhantes e motoristas encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referência para os entes consorciados, encaminharem seus pacientes via TFD. Sendo, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeições: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar; 01 banhos ou conforme necessidade do paciente; local para descanso dos pacientes, acompanhantes e motoristas, inclusive com o fornecimento de local adequado para dormir, mesmo durante o dia.</p> <p>Obs: neste item, caso o hospede vá embora antes do horário das 18 horas, o jantar poderá ser dispensado.</p>	10.000	44,90
5721	<p>Contratação De Serviços De Hospedagem (com pernoite), para pacientes, acompanhantes e motoristas, encaminhados para tratamento especializado de saúde, nas cidades de referência para os entes consorciados, encaminharem seus pacientes via TFD. Sendo, diária com inclusão de no mínimo 04 (quatro) refeições: café da manhã, almoço, café da tarde e jantar; Até 02 banhos ou conforme necessidade do paciente.</p>	10.000	59,90

Cód.	Serviço Prestado	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
7502	Serviços e internação em clínicas especializadas em tratamento e recuperação de dependência química, em atendimento as demandas judiciais de <u>menores de idade do sexo masculino</u> , dos entes consorciados ao cisalp	180	R\$ 1.750,00
7501	Serviços e internação em clínicas especializadas em tratamento e recuperação de dependência química, em atendimento as demandas judiciais de <u>menores de idade do sexo feminino</u> , dos entes consorciados ao cisalp	180	R\$ 1.750,00

Para os atendimentos médicos realizados na sede dos entes consorciados, fica facultado ao município contratante repassar ao contratado, uma taxa de deslocamento. Para atendimentos realizados em Patos de Minas e Lagoa Formosa, não será paga taxa de deslocamento. As taxas serão fixas e determinadas, conforme tabela abaixo. O deslocamento deverá ser autorizado antecipadamente pelo ente consorciado contratante.

Código	Descrição do Item	Quantidade Total do Credenciamento	Valor Unitário
4886	Taxa de Deslocamento – para atendimentos médicos realizados em municípios consorciados ao CISALP.	900.000 km	R\$ 1,00 (um real) por km rodado)

Lagoa Formosa, (\*\*) de (\*\*\*\*\*) de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Licitante

**ANEXO VI**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:**

1.1. Chamamento Público para contratação de empresas - pessoas jurídicas, especialistas na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, de saúde



preventiva e curativa, em atendimento a demanda dos entes consorciados ao CISALP e das clínicas de especialidades médicas geridas pelo CISALP, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta do Contrato, cujos termos o integram. A contratação será por item.

1.2. São Clínicas de Especialidades geridas pelo CISALP: Centro Estadual de Atenção Especializada - CEAE, sediado em Patos de Minas.

1.3. O CISALP/CEM fica sediado em Lagoa Formosa, Rua Juquinha Souto nº 100, Bairro Novo Horizonte.

1.4. São entes consorciados ao CISALP: **Arapuá, Brasilândia de Minas, Carmo do Paranaíba, Cruzeiro da Fortaleza, Dom Bosco, Guarda-Mor, Guimarães, Lagamar, Lagoa Formosa, Lagoa Grande, Matutina, Paracatu, Patos de Minas, Presidente Olegário, Rio Paranaíba, Santa Rosa da Serra, São Gonçalo do Abaeté, São Gotardo, Serra do Salitre, Tiros, Varjão de Minas e Vazante.**

**\*Demais municípios que se consorciarem ao CISALP durante período de vigência do Termo de Contrato.**

## **2. JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO:**

2.1. O presente processo de contratação tem como base nos princípios administrativos da publicidade, moralidade, impessoalidade e eficiência, bem como em critérios técnicos, para a contratação de serviços destinados às atividades de serviços médicos, para o CISALP/CEM/CEAE e Entes Consorciados;

A necessidade constante enfrentada pelos órgãos públicos de saúde, no sentido de suprir a demanda em média e alta complexidade, tanto em procedimentos eletivos, quanto nas urgências e emergências, somente pelas vagas disponibilizadas pelas esferas estaduais e federais, traz aos Consórcios de Saúde a função de, como órgão integrante da administração indireta dos municípios, ser um auxiliar em atender as demandas desses municípios enquanto entes consorciados; Enquanto atendente dos vazios assistenciais dos entes consorciados, traz a necessidade da referida contratação, o que visa, além de garantir a oferta de serviços em larga escala, conforme necessidade e disponibilidade financeira dos municípios, também garante a oferta de serviços essenciais a população, conforme critérios de agendamento estabelecidos por cada ente;

Considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, que dispõe que a Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG



e serviços para sua promoção, proteção e recuperação; Considerando a Lei nº 8080 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

Por todo o exposto, a contratação na modalidade Chamamento Público se faz viável ante a inviabilidade de competição, visto que os valores estão previamente fixados pelo Contratante através de orçamentos realizados e que, diante a demanda de serviços, são necessárias várias empresas com disponibilidade para oferecer o serviço em seus próprios estabelecimentos, como também, para prestarem serviços na sede do CISALP/CEM/CEAE e na sede dos entes consorciados.

Visto que, o CISALP/CEAE/CEM e entes consorciados, como estabelecimento de saúde, tem papel relevante no desenvolvimento de ações e prestação de serviços que promovam, além da promoção, prevenção e proteção da saúde, também no tratamento, recuperação e reabilitação do paciente SUS. Assim, justifica-se necessária a referida contratação, uma vez que, serviços em saúde, são indubitavelmente um dos pilares essenciais da administração pública.

### **3. AVALIAÇÃO DE CUSTO:**

3.1. Conforme exigência legal foi realizado cotações com profissionais especialistas, sendo apresentado os valores de no mínimo 3 (três) empresas, conforme cotação anexa.

Será considerado o menor preço orçado.

### **4. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

4.1. Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da execução do objeto licitado.

4.2. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela licitante vencedora com relação ao objeto desta licitação.

4.3. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido neste contrato, desde que cumpridas todas as normas estabelecidas no Termo de Referência e Termo de Contrato.

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: [licitacao@cisalp.mg.gov.br](mailto:licitacao@cisalp.mg.gov.br)



- 4.4. Dar todas as condições necessárias ao bom desempenho do presente contrato.
- 4.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato podendo sustar ou recusar o produto em desacordo com as especificações.
- 4.6. Proporcionar todas as facilidades necessárias ao CONTRATADO, inclusive comunicado por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de administração e endereço de cobrança, bem como, qualquer ocorrência relacionada com a entrega.
- 4.7. Fiscalizar se os produtos estão sendo entregues conforme as especificações e exigências estabelecidas no contrato.
- 4.8 - Emitir Nota de empenho em favor do CONTRATADO.
- 4.9. Realizar o pagamento, nos Termos do Contrato.
- 4.10. Exercer rigoroso controle de qualidade sobre o objeto da licitação, sendo o gestor deste contrato.
- 4.11. Nenhuma outra remuneração será devida ao CONTRATADO, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pela Lei Federal 8.666/93.
- 4.12. Digitar mensalmente, através dos Sistemas de Informações, todos os procedimentos executados por profissionais contratados pelo CISALP, os quais são executados na sede do CIS, na sede dos entes consorciados e pelos prestadores de serviços terceirizados.
- 4.13. Gerar o arquivo referente à produção e enviar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, que posteriormente encaminhará a Superintendência Regional de Saúde - SRS.

## **5. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

- 5.1. Prestar procedimentos, conforme objeto do contrato, de acordo com as diretrizes e necessidades informadas pelo CISALP.
- 5.2. Iniciar o atendimento após assinatura do Termo de Contrato e mediante necessidade apresentada pelo CONTRATANTE.
- 5.3. Agendar os serviços conforme necessidade do CONTRATANTE, em dias e horários definidos entre ambas as partes.

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: [licitacao@cisalp.mg.gov.br](mailto:licitacao@cisalp.mg.gov.br)



5.4. Responsabilizar-se pelo cumprimento dos agendamentos conforme escala definida entre CONTRATANTE e CONTRATADO. Desmarcações de agendas do CISALP/CEM e na sede dos municípios, serão aceitas somente com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito horas de antecedência). O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades.

5.5. Apresentar mensalmente a nota fiscal dos serviços prestados junto à Secretaria Executiva do CISALP, com a autorização do fundo Municipal de Saúde.

5.6. Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.

5.8. Zelar pelo cumprimento das normas internas do CONTRATANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.

5.9. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.

5.10. Responsabilizar-se por todos os danos causados ao CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia quando repará-las e corrigi-las às suas expensas.

5.11. Responsabilizar por todas as despesas geradas em caso de intercorrências durante os procedimentos, tais como: medicamentos e hemoderivados, insumos e materiais médico-hospitalares, honorários médicos, taxas hospitalares, refeições para o paciente e acompanhante, até 02 (duas) diárias de enfermagem, até 02 (duas) diárias de Unidade de Terapia Intensiva – UTI e demais despesas hospitalares.

5.12. Fica obrigatória a regularização de todos os dados cadastrais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, perante intermédio da Vigilância Municipal, verificando se a empresa está vinculada ao Sistema Único de Saúde – SUS, informando SIM para o ambulatório SUS e ser cadastrado como terceiro do Consórcio - CIS, conforme estabelecido em Anexo Único da Resolução SES/MG nº 5.819, de 19 de Julho de 2017.

5.13. Fica o CONTRATADO **proibido** de repassar ao paciente, qualquer informação sobre a contratualização entre CISALP/CONTRATADO. O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades. O fluxo deverá ser sempre respeitado, devolvendo o paciente sempre para a Secretaria de Saúde do Município de origem do paciente.





5.14. Fica o CONTRATADO **proibido** de encaminhar o paciente ao CISALP, bem como constar, nas prescrições e encaminhamentos, qualquer informação sobre a contratualização entre CISALP/CONTRATADO. O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades. O fluxo deverá ser sempre respeitado, devolvendo o paciente sempre para a Secretaria de Saúde do Município de origem do paciente.

## 6. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO

6.1. Para agendamentos realizados na sede do CISALP/CEM, fica o município responsável em enviar a demanda mensalmente para o e-mail [enfermagem@cisalp.mg.gov.br](mailto:enfermagem@cisalp.mg.gov.br) para posterior liberação de agendas médicas.

6.2. Isto posto, o serviço de agendamento/regulação do CISALP disponibilizará agendas médicas para os entes consorciados conforme demanda enviada na plataforma de agendamento informatizado utilizada pelo CISALP – PAGE SAÚDE (<https://app.pagesaude.com.br/admin>).

6.3. A regulação municipal ficará encarregada em acessar a plataforma PAGE SAÚDE com o login disponibilizado e cadastrar os pacientes de forma completa, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

6.4. Desmarcações de agenda deverão ser feitas somente mediante justificativa plausível e deverá acontecer com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

6.5. **Agendamento de serviços terceirizados** (consultas, exames, procedimentos, cirurgias, hospedagens, remoções e outros), deverão ser realizados através da plataforma utilizada pelo CISALP – PAGE SAÚDE (<https://app.pagesaude.com.br/admin>). Todos os municípios e prestadores farão acesso via login disponibilizado pelo CISALP. O município ficará encarregado de cadastrar o paciente, anexar o pedido médico, selecionar o procedimento e o prestador de serviços pretendido. Após realizado o agendamento, o próprio sistema emitirá uma guia com nº de protocolo, procedimento a ser realizado, preparo, médico responsável, data, hora e local de atendimento.

6.6. **Agendamento de serviços terceirizados - urgência/emergência**, deverão ser enviados os agendamentos via sistema, conforme citado no item 6.5. Porém, em casos de **extrema urgência** a regulação municipal poderá entrar em contato diretamente com o prestador de serviços, informando a



urgência. O setor de agendamento do CISALP, também ficará à disposição através do WhatsApp para auxiliar os municípios em casos emergenciais.

6.7. **Agendamento na sede do município:** Fica o município responsável pelo lançamento da agenda/atendimento na aba **SEM AGENDA** disponibilizada na plataforma do **PAGE SAÚDE**. Visto que, o município será o detentor das informações e agendas disponíveis com quantidade de pacientes, horários, frequência de atendimentos, bem como demais informações responsáveis. Tal responsabilidade, está vinculada ao faturamento do serviço pelo CISALP e a devida efetivação do pagamento. Diante do não cumprimento, o CISALP não se responsabiliza pelo pagamento do prestador.

6.8. Para o faturamento/pagamento o município deverá enviar ao CISALP, mensalmente, documento comprobatório (ofício, declarações e outros) com assinatura do (a) secretário (a) municipal de saúde, informando a prestação de serviços realizados no município.

6.9. Encaminhar em anexo ao ofício, produção de serviços executada na sede do município. A mesma deverá ser enviada de forma digitada e deverá constar os dados completos do paciente, sendo, nome completo, nome da mãe, número do Cartão Nacional do SUS, endereço, telefone, CPF, data de nascimento. Tanto o profissional que prestou o serviço, quanto o paciente e secretário (a) Municipal de saúde deverão assinar a produção.

6.10. Efetuar o pagamento ao CISALP, conforme valores estabelecidos em fatura até o dia 20 de cada mês, estando sujeito ao bloqueio dos atendimentos/agendamentos eletivos, em caso de descumprimento.

## **7. PENALIDADES APLICÁVEIS:**

### **7.1. Penalidades**

7.1.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do CONTRATADO, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do Termo de Contrato, para cada notificação formalizada a este, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

7.1.2. A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente três vezes, sendo que a notificação seguinte ensejará a rescisão contratual e aplicação das demais sanções previstas.



7.1.3. O CONTRATADO ficará sujeito às penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos no Edital.

## **7.2. Sanções**

7.2.1. Verificada uma das hipóteses previstas nos sub-itens anteriores, o CISALP poderá optar pela convocação dos demais contratados, se houver.

7.2.2. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado o CISALP poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste Termo de Contrato juntamente com as seguintes sanções.

a) Advertência.

b) Suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de sanção aplicada com base na alínea anterior.

7.2.3. As sanções previstas na alínea “C”, do sub-item 9.2.2, são de competência exclusiva do Presidente do CISALP, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias a contar da abertura das vistas.

## **8. DA EXECUÇÃO E ACEITAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

8.1. O regime de execução do objeto do Contrato deverá ser fornecido na forma de empreitada por preço unitário, ou seja, por item.

8.2. O CONTRATADO é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução do Contrato.

8.3. O CONTRATADO observará, em todos os serviços, as orientações técnicas e operacionais constantes da tabela de preços e especificações estabelecida pelo CISALP.



8.4. Constatadas irregularidades no objeto contratual, o CONTRATANTE poderá: a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

8.5. Qualquer intercorrência durante a execução do serviço, o CONTRATADO deverá imediatamente comunicar o CONTRATANTE.

**8.6. Somente serão pagos a prestação de serviços previamente autorizados pelo CISALP.**

8.7. No caso de Cirurgias múltiplas (considera-se a partir de três cirurgias) será cobrado 100% da cirurgia de maior valor e 70% das outras cirurgias de menor valor.

8.8. O processo de credenciamento ficará aberto para credenciamento durante 12 (doze) meses. Isto posto, caso mais de uma empresa habilite para prestar serviços ao CISALP, a demanda será redistribuída entre as empresas, seguindo o princípio da isonomia.

8.9. O CISALP providenciará a publicação resumida do presente Contrato no Diário Oficial Eletrônico do CISALP constante no sítio eletrônico [www.cisalp.mg.gov.br](http://www.cisalp.mg.gov.br).

8.10. Somente serão aceitos SERVIÇOS que estiverem de acordo com as especificações exigidas, estando sua aceitação condicionada à devida fiscalização dos agentes competentes.

8.11. Caso detecte alguma falha na execução dos serviços, em desconformidade com o Contrato, o CONTRATANTE deverá substituí-los, sem prejuízo das sanções previstas.

## **9. DO PAGAMENTO:**

**9.1. A remuneração pelos produtos entregues obedecerá aos valores constantes no Anexo V.**

**9.1.1.** No caso de Cirurgias múltiplas (considera-se a partir de três cirurgias) será cobrado 100% da cirurgia de maior valor e 70% da cirurgia de menor valor.

9.2. A Diretoria Financeira do CISALP efetuará o pagamento decorrente da concretização do objeto licitado, por processo legal, mediante entrega da nota fiscal no setor competente, fazendo constar da mesma, discriminação, quantitativo, modalidade de licitação, valor mensal do serviço prestado, devidamente atestadas pelo setor competente do CONTRATANTE. Os pagamentos serão feitos, **exclusivamente, através de transferência bancárias** para conta do contratado. As transferências que serão feitas para outros bancos que não seja banco do Brasil será descontado a despesa de transferência bancária.

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: [licitacao@cisalp.mg.gov.br](mailto:licitacao@cisalp.mg.gov.br)



9.3. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

9.4. Os pagamentos efetuados o contratado não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do Termo de Contrato, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.

9.5. Os valores constantes no Anexo V correspondem ao valor total dos produtos contratados, já incluídos todos os recolhimentos tributários, previdenciários, fiscais, trabalhistas e quaisquer outros porventura incidentes.

9.5.1. No valor do produto estão inclusas todas as despesas geradas, inclusive o deslocamento para entrega na sede do CONTRATANTE.

9.5.2. Quaisquer despesas extras ou valores cobrados em desacordo com o Termo de Contrato não serão autorizadas pelo CISALP.

9.6. É de responsabilidade do contratado o envio do faturamento até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente a realização dos procedimentos.

9.6.1. Para maior agilidade e rapidez no pagamento, o faturamento deverá ser enviado para o e-mail [faturamento@cisalp.mg.gov.br](mailto:faturamento@cisalp.mg.gov.br), e a nota fiscal para pagamento, para o e-mail [financeiro@cisalp.mg.gov.br](mailto:financeiro@cisalp.mg.gov.br).

9.6.2. O faturamento original, com as guias autorizadas que foram recolhidas pelo contratado, deverá ser encaminhado para o endereço Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, Lagoa Formosa – MG, CEP 38.720-000.

9.7. Para os atendimentos médicos realizados na sede dos entes consorciados, fica facultado ao município contratante repassar ao contratado, a taxa de deslocamento. Para atendimentos realizados em Patos de Minas e Lagoa Formosa, não será paga taxa de deslocamento.

9.7.1. Será repassado ao profissional, mediante autorização do ente consorciado, o valor fixo por quilômetro rodado, o qual constará no Termo de Contrato.

9.7.2. Poderá ser de repassado o valor da taxa de deslocamento ao profissional por quilômetro rodado ou buscar o profissional contratado em transporte próprio do município, conforme previsão contratual definido entre as partes.



9.7.3. Para os deslocamentos do profissional médico que advir em transporte próprio do município, o deslocamento ficará sob inteira responsabilidade do ente consorciado, sendo obrigatório designar um profissional motorista em um carro exclusivo para transporte do profissional médico.

9.7.4. Quando o contratado atender em 2 ou mais Entes Consorciados no mesmo dia, receberá o valor total do maior deslocamento (município mais distante) uma única vez por cada dia de deslocamento.

9.7.5. É facultado ao município pagar o deslocamento ao profissional.

## **10. DO PREÇO DOS SERVIÇOS**

10.1. O CONTRATADO obriga-se a prestar os serviços, objeto deste edital de credenciamento, a saber: **Item X pelo valor de R\$ (\*\*\*\*\*), neles incluídos impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.**

## **11. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

11.1. As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária do CISALP, por intermédio dos recursos consignados no Orçamento Anual do CISALP, para o ano 2023:

**10.302.9004.2.910.3.3.90.39.00.00 – Ficha 55**

**10.302.9003.2.903.3.3.90.39.00.00 – Ficha 39**

**10.302.9005.2.911.3.3.90.39 – Ficha 71**

## **12. DO PRAZO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO:**

12.1. Será firmado o Contrato com validade de 12 (doze) meses contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado, **podendo ser prorrogado nos termos do inciso II, do art. 57, da lei 8.666/93 até o limite de 60 (sessenta) meses, tendo em vista a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração.**



**Ludimila Magalhães de Lima**  
**Diretora de Enfermagem do CISALP**

**Lucélia Soares de Lima**  
**Secretária Executiva do CISALP**



**ANEXO VII – Declaração dados bancários**

**PROCESSO LICITATÓRIO N° 044/2023**

**LICITAÇÃO: CHAMAMENTO PÚBLICO N° 012/2023**

FICHA CADASTRAL/DADOS BANCÁRIOS CNPJ:

RAZÃO SOCIAL:
CNPJ:

ENDEREÇO:		
BAIRRO:	CIDADE:	UF:
CEP:	TEL (1):	TEL (2):
E-MAIL:	SITE:	

CONTATO:	TEL:
----------	------

REPRESENTANTE LEGAL (1):			
RG:	EMISSOR:	CPF:	CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL (2):			
RG:	EMISSOR:	CPF:	CARGO:

DADOS BANCÁRIOS	
BANCO:	Nº DO BANCO:
AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_





**ANEXO VII (NÃO PRECISA SER PREENCHIDA PELO LICITANTE)**

**MINUTA DO CONTRATO**

**PROCESSO LICITATÓRIO N° 044/2023**

**CHAMAMENTO PÚBLICO N° 012/2023**

**Termo de Contrato que celebram o Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Alto Paranaíba - CISALP e o(a) (\*\*\*\*\*).**

Pelo presente Termo de Credenciamento o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO REGIÃO DO ALTO PARANAÍBA - CISALP**, pessoa jurídica de direito público interno, do tipo associação pública, inscrito no CNPJ/MF sob o N° 02.319.394/0001-70, com sede à Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, na cidade de Lagoa Formosa, Estado de Minas Gerais, doravante denominado **CONTRATANTE**, credencia (\*\*\*\*\*), inscrito no CNPJ sob o nº (\*\*\*\*\*), doravante denominado **CONTRATADO**, representada pelo sócio administrativo (\*\*\*\*\*), para prestar (\*\*\*\*\*) na área de Consórcio, mediante sujeição mútua às cláusulas que se anunciam e ao processo de inexigibilidade de licitação nº **012/2023**, ratificado no dia (\*\*\*\*\*).

**CLÁUSULA PRIMEIRA – Objeto do Contrato**

1.1. Chamamento Público para contratação de empresas - pessoas jurídicas, especialistas na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, de saúde preventiva e curativa, em atendimento a demanda dos entes consorciados ao CISALP e das clínicas de especialidades médicas geridas pelo CISALP, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta do Contrato, cujos termos o integram. A contratação será por item.

1.2. São Clínicas de Especialidades geridas pelo CISALP: Centro Estadual de Atenção Especializada - CEAE, sediado em Patos de Minas.



1.3. O CISALP/CEM fica sediado em Lagoa Formosa, Rua Juquinha Souto nº 100, Bairro Novo Horizonte.

1.4. São entes consorciados ao CISALP: **Arapuá, Brasilândia de Minas, Carmo do Paranaíba, Cruzeiro da Fortaleza, Dom Bosco, Guarda-Mor, Guimarães, Lagamar, Lagoa Formosa, Lagoa Grande, Matutina, Paracatu, Patos de Minas, Presidente Olegário, Rio Paranaíba, Santa Rosa da Serra, São Gonçalo do Abaeté, São Gotardo, Serra do Salitre, Tiros, Varjão de Minas e Vazante.**

**\*Demais municípios que se consorciarem ao CISALP durante período de vigência do Termo de Contrato.**

1.5. O (s) médico (s) contratados (s) é (são): (\*\*\*\*\*)

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – Do Preço**

2.1. O Contratado obriga-se a prestar os serviços, objeto deste edital de credenciamento, a saber: **Procedimento (consulta, exame e etc) pelo valor de R\$ (\*\*\*\*\*) por procedimento, nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço.**

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – Pagamento**

**5.1. A remuneração pelos produtos entregues obedecerá aos valores constantes no Anexo V.**

5.2. A Diretoria Financeira do CISALP efetuará o pagamento decorrente da concretização do objeto licitado, por processo legal, mediante entrega da nota fiscal no setor competente, fazendo constar da mesma, discriminação, quantitativo, modalidade de licitação, valor mensal do serviço prestado, devidamente atestadas pelo setor competente do CONTRATANTE. Os pagamentos serão feitos, **exclusivamente, através de transferência bancárias** para conta do contratado. As transferências que serão feitas para outros bancos que não seja banco do Brasil será descontado a despesa de transferência bancária.

5.3. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

5.4. Os pagamentos efetuados o contratado não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do Termo de Contrato, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.



5.5. Os valores constantes no Anexo V correspondem ao valor total dos produtos contratados, já incluídos todos os recolhimentos tributários, previdenciários, fiscais, trabalhistas e quaisquer outros porventura incidentes.

5.5.1. No valor do produto estão inclusas todas as despesas geradas, inclusive o deslocamento para entrega na sede do CONTRATANTE.

5.5.2. Quaisquer despesas extras ou valores cobrados em desacordo com o Termo de Contrato não serão autorizadas pelo CISALP.

5.6. É de responsabilidade do contratado o envio do faturamento até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente a realização dos procedimentos.

5.6.1. Para maior agilidade e rapidez no pagamento, o faturamento deverá ser enviado para o e-mail [faturamento@cisalp.mg.gov.br](mailto:faturamento@cisalp.mg.gov.br), e a nota fiscal para pagamento, para o e-mail [contabilidade@cisalp.mg.gov.br](mailto:contabilidade@cisalp.mg.gov.br).

5.6.2. O faturamento original, com as guias autorizadas que foram recolhidas pelo contratado, deverá ser encaminhado para o endereço Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte, Lagoa Formosa – MG, CEP 38.720-000.

5.7. Para os atendimentos médicos realizados na sede dos entes consorciados, fica facultado ao município contratante repassar ao contratado, uma taxa de deslocamento. Para atendimentos realizados em Patos de Minas e Lagoa Formosa, não será paga taxa de deslocamento.

5.7.1. Será repassado ao profissional, mediante autorização do ente consorciado, o valor fixo por quilômetro rodado, o qual constará no Termo de Contrato.

5.7.2. Poderá ser repassado o valor da taxa de deslocamento ao profissional por quilômetro rodado ou buscar o profissional contratado em transporte próprio do município, conforme previsão contratual definido entre as partes.

5.7.3. Para os deslocamentos do profissional médico que advir em transporte próprio do município, o deslocamento ficará sob inteira responsabilidade do ente consorciado, sendo obrigatório designar um profissional motorista em um carro exclusivo para transporte do profissional médico.

5.7.4. Quando o CONTRATADO atender em 2 ou mais Entes Consorciados no mesmo dia, receberá o valor total do maior deslocamento (município mais distante) uma única vez por cada dia de deslocamento.

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: [licitacao@cisalp.mg.gov.br](mailto:licitacao@cisalp.mg.gov.br)



5.7.5. É facultado ao município pagar o deslocamento ao profissional.

#### **CLÁUSULA QUARTA – Recursos Orçamentários**

4.1. As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária do CISALP, por intermédio dos recursos consignados no Orçamento Anual do CISALP, para o ano 2021 e correlatas para o ano de 2023: **10.302.9004.2.910.3.3.90.39.00.00 – Ficha 55,**  
**10.302.9003.2.903.3.3.90.39.00.00 – Ficha 39, 10.302.9005.2.911.3.3.90.39 – Ficha 71**

#### **CLÁUSULA QUINTA – Das Obrigações do CONTRATANTE**

5.1. Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da execução do objeto licitado.

5.2. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela licitante vencedora com relação ao objeto desta licitação.

5.3. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido neste contrato, desde que cumpridas todas as normas estabelecidas no Termo de Referência e Termo de Contrato.

5.4. Dar todas as condições necessárias ao bom desempenho do presente contrato.

5.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato podendo sustar ou recusar o produto em desacordo com as especificações.

5.6. Proporcionar todas as facilidades necessárias ao CONTRATADO, inclusive comunicado por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de administração e endereço de cobrança, bem como, qualquer ocorrência relacionada com a entrega.

5.7. Fiscalizar se os produtos estão sendo entregues conforme as especificações e exigências estabelecidas no contrato.

5.8. Emitir Nota de empenho em favor do CONTRATADO.

5.9. Realizar o pagamento, nos Termos do Contrato.

5.10. Exercer rigoroso controle de qualidade sobre o objeto da licitação, sendo o gestor deste contrato.

5.11. Nenhuma outra remuneração será devida ao CONTRATADO, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações

Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG

(34)3824-1710 – E-mail: [licitacao@cisalp.mg.gov.br](mailto:licitacao@cisalp.mg.gov.br)



estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pela Lei Federal 8.666/93.

5.12. Digitar mensalmente, através dos Sistemas de Informações, todos os procedimentos executados por profissionais contratados pelo CISALP, os quais são executados na sede do CIS, na sede dos entes consorciados e pelos prestadores de serviços terceirizados.

5.13. Gerar o arquivo referente à produção e enviar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, que posteriormente encaminhará a Superintendência Regional de Saúde - SRS.

#### **CLÁUSULA SEXTA – Obrigações do CONTRATADO**

6.1. Prestar procedimentos, conforme objeto do contrato, de acordo com as diretrizes e necessidades informadas pelo CISALP.

6.2. Iniciar o atendimento após assinatura do Termo de Contrato e mediante necessidade apresentada pelo CONTRATANTE.

6.3. Agendar os serviços conforme necessidade do CONTRATANTE, em dias e horários definidos entre ambas as partes.

6.4. Responsabilizar-se pelo cumprimento dos agendamentos conforme escala definida entre CONTRATANTE e CONTRATADO. Desmarcações de agendas do CISALP/CEM e na sede dos municípios, serão aceitas somente com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito horas de antecedência). O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades.

6.5. Apresentar mensalmente a nota fiscal dos serviços prestados junto à Secretaria Executiva do CISALP, com a autorização do fundo Municipal de Saúde.

6.6. Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria.

6.8. Zelar pelo cumprimento das normas internas do CONTRATANTE, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde.

6.9. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.



6.10. Responsabilizar-se por todos os danos causados ao CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocados pela negligência, imprudência ou imperícia quando repará-las e corrigi-las às suas expensas.

6.11. Responsabilizar por todas as despesas geradas em caso de intercorrências durante os procedimentos, tais como: medicamentos e hemoderivados, fornecimento de oxigênio e gases medicinais, insumos e materiais médico-hospitalares, honorários médicos e de equipe multidisciplinar, taxas hospitalares, refeições para o paciente e acompanhante, até 02 (duas) diárias de enfermagem, até 02 (duas) diárias de Unidade de Terapia Intensiva – UTI e demais despesas hospitalares.

6.12. Fica obrigatória a regularização de todos os dados cadastrais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, perante intermédio da Vigilância Municipal, verificando se a empresa está vinculada ao Sistema Único de Saúde – SUS, informando SIM para o ambulatório SUS e ser cadastrado como terceiro do Consórcio - CIS, conforme estabelecido em Anexo Único da Resolução SES/MG nº 5.819, de 19 de Julho de 2017.

6.13. Fica o CONTRATADO **proibido** de repassar, ao paciente, qualquer informação sobre a contratualização entre CISALP/CONTRATADO. O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades.

6.14. Fica o CONTRATADO **proibido de ENCAMINHAR** o paciente ao CISALP, bem como constar, nas prescrições e encaminhamentos, qualquer informação sobre a contratualização entre CISALP/CONTRATADO. O não cumprimento ao disposto acima, acarretará, ao CONTRATADO, a aplicação de penalidades.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – Obrigações do Município Consorciado**

7.1. Para agendamentos realizados na sede do CISALP/CEM, fica o município responsável em enviar a demanda mensalmente para o e-mail [enfermagem@cisalp.mg.gov.br](mailto:enfermagem@cisalp.mg.gov.br) para posterior liberação de agendas médicas.

7.2. Isto posto, o serviço de agendamento/regulação do CISALP disponibilizará agendas médicas para os entes consorciados conforme demanda enviada na plataforma de agendamento informatizado utilizada pelo CISALP – PAGE SAÚDE (<https://app.pagesaude.com.br/admin>).



7.3. A regulação municipal ficará encarregada em acessar a plataforma PAGE SAÚDE com o login disponibilizado e cadastrar os pacientes de forma completa, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

7.4. Desmarcações de agenda deverão ser feitas somente mediante justificativa plausível e deverá acontecer com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

7.5. **Agendamento de serviços terceirizados** (consultas, exames, procedimentos, cirurgias, hospedagens, remoções e outros), deverão ser realizados através da plataforma utilizada pelo CISALP – PAGE SAÚDE (<https://app.pagesaude.com.br/admin>). Todos os municípios e prestadores farão acesso via login disponibilizado pelo CISALP. O município ficará encarregado de cadastrar o paciente, anexar o pedido médico, selecionar o procedimento e o prestador de serviços pretendido. Após realizado o agendamento, o próprio sistema emitirá uma guia com nº de protocolo, procedimento a ser realizado, preparo, médico responsável, data, hora e local de atendimento.

7.6. **Agendamento de serviços terceirizados - urgência/emergência**, deverão ser enviados os agendamentos via sistema, conforme citado no item 7.5. Porém, em casos de **extrema urgência** a regulação municipal poderá entrar em contato diretamente com o prestador de serviços, informando a urgência. O setor de agendamento do CISALP, também ficará à disposição através do WhatsApp para auxiliar os municípios em casos emergenciais.

7.7. **Agendamento na sede do município:** Fica o município responsável pelo lançamento da agenda/atendimento na aba **SEM AGENDA** disponibilizada na plataforma do **PAGE SAÚDE**. Visto que, o município será o detentor das informações e agendas disponíveis com quantidade de pacientes, horários, frequência de atendimentos, bem como demais informações responsáveis. Tal responsabilidade, está vinculada ao faturamento do serviço pelo CISALP e a devida efetivação do pagamento. Diante do não cumprimento, o CISALP não se responsabiliza pelo pagamento do prestador.

7.8. Para o faturamento/pagamento o município deverá enviar ao CISALP, mensalmente, documento comprobatório (ofício, declarações e outros) com assinatura do (a) secretário (a) municipal de saúde, informando a prestação de serviços realizados no município.

7.9. Encaminhar em anexo ao ofício, produção de serviços executada na sede do município. A mesma deverá ser enviada de forma digitada e deverá constar os dados completos do paciente, sendo, nome completo, nome da mãe, número do Cartão Nacional do SUS, endereço, telefone, CPF, data de Rua Juquinha Souto, nº 100, bairro Novo Horizonte. Lagoa Formosa/MG



nascimento. Tanto o profissional que prestou o serviço, quanto o paciente e secretário (a) Municipal de saúde deverão assinar a produção.

7.10. Efetuar o pagamento ao CISALP, conforme valores estabelecidos em fatura até o dia 20 de cada mês, estando sujeito ao bloqueio dos atendimentos/agendamentos eletivos, em caso de descumprimento.

#### **CLÁUSULA OITAVA – Vigência do contrato**

8.1. O presente Termo de Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses a **partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II, do art. 57, da lei 8.666/93 até o limite de 60 (sessenta) meses, tendo em vista a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração.**

#### **CLÁUSULA NONA – Rescisão Contratual**

9.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido a critério do contratante, sem que ao contratado caiba qualquer indenização, ou, reclamação.

9.2. A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas da Lei Federal 8.666/93.

9.3. O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido se, por algum motivo, o contratado deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

9.4. A rescisão deste Termo de Credenciamento poderá ocorrer nas formas previstas no Artigo 79 da Lei Federal 8.666/93.

9.5. Poderá ser solicitada rescisão de Termo de Contrato por parte do CONTRATADO, com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias, condicionada à análise do contratante quanto a possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente Termo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – Penalidades e sanções**

##### **10.1. Penalidades**

10.1.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do CONTRATADO, ensejará aplicação de multa correspondente a 10%





(dez por cento) do valor do Termo de Contrato, para cada notificação formalizada a este, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

10.1.2. A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente três vezes, sendo que a notificação seguinte ensejará a rescisão contratual e aplicação das demais sanções previstas.

10.1.3. O CONTRATADO ficará sujeito às penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos no Edital.

## **10.2. Sanções**

10.2.1. Verificada uma das hipóteses previstas nos sub-itens anteriores, o CISALP poderá optar pela convocação dos demais contratados, se houver.

10.2.2. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado o CISALP poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste Termo de Contrato juntamente com as seguintes sanções.

a) Advertência.

b) Suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de sanção aplicada com base na alínea anterior.

10.2.3. As sanções previstas na alínea “C”, do sub-item 9.2.2, são de competência exclusiva do Presidente do CISALP, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias a contar da abertura das vistas.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Condições Gerais**

11.1. Fazem parte deste instrumento o disposto no Edital de Contrato e seus anexos, tendo plena validade entre as partes contratantes.



11.2. A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste Termo de Contrato, não exime o infrator de ver exigida, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

11.3. O CONTRATADO se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação do disposto nas Cláusulas Oitava e Nona.

11.4. O presente Termo de Contrato é regido pela Lei Federal 8.666/93 e alterações.

11.5. Fica eleito o Foro da Comarca de Patos de Minas - MG, para dirimir eventuais litígios oriundos do presente Termo de Contrato.

E, por assim estarem de acordo e ajustados, firmam este instrumento em duas vias, de igual teor e forma, perante duas testemunhas abaixo assinadas para a produção dos desejados efeitos jurídicos.

Lagoa Formosa - MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
CONTRATADO

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
ASSESSORA JURÍDICA

**TESTEMUNHAS:**

1. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Cargo:

2. \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Cargo: