



DIÁRIO OFICIAL

CIS-COMCAM

Código 020202327

QUINTA, 09 DE MARÇO DE 2023

ANO I

EDIÇÃO N° 020

COMUNIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.
Consórcio Intermunicipal de Saúde da
Comunidade dos Municípios da Região de Campo
Mourão - CISCOMCAM

Rafael Brito do Prado
Presidente



SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------|----|
| ► Compras e Licitação | 2 |
| EXTRATO DE CONTRATO | 2 |
| HOMOLOGAÇÃO | 3 |
| ► Diário Oficial | 12 |
| Portaria | 12 |

Gerado via Sistema de Diário Oficial Eletrônico ® v.2.2

✓ **Diário Oficial Assinado Eletronicamente com
Certificação Padrão ICP Brasil.**

✓ Em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001.

✓ Em acordo com Validador I.T.I. versão 2.11rc5.

**A autenticidade deste documento poderá ser
confirmada na página do Diário Oficial na
internet, no endereço**

<https://diario.ciscomcam.com.br>

por meio do código de verificação ou QR Code.



CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

020202327



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA Nº 59/2023

Contratante: CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, sob a sigla CISCOCAM, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 95.640.322/0001-01, com endereço à Mamborê, 1.542, Centro, CEP 87.302-140, Campo Mourão - PR, neste ato representado por sua Presidente, Rafael Brito do Prado, portador do RG nº 8386563-6 SSP/PR e CPF/MF nº 049.334.159-51.

Contratado: UNIAO OESTE PARANAENSE DE DE ESTUDOS E COMBATE AO CANCER, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 81.270.548/0002-34 com endereço à Avenida AVENIDA PARANÁ, 7592, ZONA III, CEP 87502000, Umuarama - PR, neste ato representado por Leopoldo Nestor Furlan, portador (a) do RG sob nº 9925899 SSP-PR e CPF/MF nº 241.340.319-15.

Objeto: Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades de hematologia, exames de gastroenterologia, exames de radiologia e medicina nuclear oferecidas pelo CISCOCAM conforme Edital de Chamamento Público 03/2022.

Vigência: 06 de março de 2023 à 06 de março de 2024.

Legislação Pertinente: Processo Licitatório n. 8/2023
Inexigibilidade n. 6/2023

Data: Campo Mourão, 06 de março de 2023.

Signatários do Contrato:

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| CONTRATANTE: | Rafael Brito do Prado |
| CONTRATADA: | Leopoldo Nestor Furlan |
| COORDENADOR: | Leandro Roque Ávila |
| FISCAL DE CONTRATO: | Rogério de Oliveira Soares |
| TESTEMUNHA 1: | Ivani Fiore Dal Molin |
| TESTEMUNHA 2: | Adriano Roque Ávila |

Rua Mamborê, 1542 - Fone (44) 3523-3684 – CEP 87303-140 – Campo Mourão – Pr

CNPJ: 95.640.322/0001-01 – E-mail: coordenacao@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Presidente do CIS-COMCAM, Rafael Brito do Prado, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº : 15/2023
 b) Licitação Nº : 7/2023
 c) Modalidade : Inexigibilidade:
 d) Data Homologação : 09/03/2023
 e) Objeto Homologado : Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades de dermatologia, plantonista, ortopedia, radiologia e diagnóstico por imagem e fisioterapia oferecidas pelo CISCOMCAM conforme Edital de Chamamento Público 03/2022.

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - Manutenção - Serviços Médicos

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - Manutenção - Serviços Médicos

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - Manutenção - Serviços Médicos

FORNECEDOR: G. J. S. SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA - CNPJ: 22.956.615/0001-29

Valor Total do Fornecedor: 370.838,00 (trezentos e setenta mil, oitocentos e trinta e oito reais).

LOTE 4 ORTOPEDIA

Valor Total do Lote: 329.818,00 (trezentos e vinte e nove mil, oitocentos e dezoito reais).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|---|---------|--------|-------------|----------------|
| 1 | 03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM) | Unidad | 100 | R\$ 40,00 | R\$ 4.000,00 |
| 2 | 03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA) | Unidad | 2500 | R\$ 45,00 | R\$ 112.500,00 |
| 3 | 03.03.09.003 INFILTRAÇÃO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA, TENDINOSA) (CLINICA) | Unidad | 100 | R\$ 31,59 | R\$ 3.159,00 |
| 4 | 03.03.09.003 INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ORTOPEDIA) (CISCOMCAM) | Unidad | 100 | R\$ 31,59 | R\$ 3.159,00 |
| 5 | 90.10.01.022 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE JOELHO - ORTOPEDIA | Unidad | 150 | R\$ 540,00 | R\$ 81.000,00 |

Via devidamente assinada nas dependências do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|---|---|---------|-----|------------|----------------|
| 6 | 90.10.01.019 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE OMBRO-MANGUITO ROTADOR - ORTOPEDIA | Unidade | 150 | R\$ 840,00 | R\$ 126.000,00 |
|---|---|---------|-----|------------|----------------|

LOTE 5 RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Valor Total do Lote: 41.020,00 (quarenta e um mil e vinte reais).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|--|---------|--------|-------------|---------------|
| 1 | 02.04.06.002 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA) | Unidade | 200 | R\$ 80,00 | R\$ 16.000,00 |
| 2 | 02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 3 | 02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 4 | 02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 5 | 02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 6 | 02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 7 | 02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 8 | 02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 9 | 02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 10 | 02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 11 | 02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 12 | 02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA) | Unidade | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|--|--------|----|-----------|------------|
| 13 | 02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 14 | 02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 15 | 02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 16 | 02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 17 | 02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 18 | 02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 19 | 02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 20 | 02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 21 | 02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 22 | 02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 23 | 02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 24 | 02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 21,00 | R\$ 420,00 |
| 25 | 02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 26 | 02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 27 | 02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 28 | 02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 29 | 02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|--|--------|----|-----------|--------------|
| 30 | 02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 31 | 02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 32 | 02.04.01.007 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 33 | 02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 34 | 02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 35 | 02.04.03.008 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 30,00 | R\$ 600,00 |
| 36 | 02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 37 | 02.04.05.014 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 70,00 | R\$ 1.400,00 |
| 38 | 02.04.05.015 RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 70,00 | R\$ 1.400,00 |
| 39 | 02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 40 | 02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 41 | 02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 42 | 02.04.01.009 RADIOGRAFIA DE LARINGE (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 43 | 02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 44 | 02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 45 | 02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 46 | 02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|---|--------|----|-----------|------------|
| 47 | 02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 48 | 02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 49 | 02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 50 | 02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 51 | 02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 52 | 02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 53 | 02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 54 | 02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 55 | 02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 56 | 02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 57 | 02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |
| 58 | 02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA) | Unidad | 20 | R\$ 20,00 | R\$ 400,00 |

FORNECEDOR: MED - SIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 29.721.319/0001-98

Valor Total do Fornecedor: 120.461,60 (cento e vinte mil, quatrocentos e sessenta e um reais e sessenta centavos).

LOTE 2 DERMATOLOGIA

Valor Total do Lote: 120.461,60 (cento e vinte mil, quatrocentos e sessenta e um reais e sessenta centavos).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|---|---------|--------|-------------|---------------|
| 1 | 03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA) | Unidad | 1200 | R\$ 45,00 | R\$ 54.000,00 |
| 2 | 03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM) | Unidad | 1200 | R\$ 40,00 | R\$ 48.000,00 |

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|--|--------|-----|-----------|--------------|
| 3 | BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE | Unidad | 20 | R\$ 19,04 | R\$ 380,80 |
| 4 | BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES | Unidad | 20 | R\$ 34,87 | R\$ 697,40 |
| 5 | CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES | Unidad | 20 | R\$ 36,32 | R\$ 726,40 |
| 6 | BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA | Unidad | 20 | R\$ 29,11 | R\$ 582,20 |
| 7 | CRIOTERAPIA (SESSÃO) | Unidad | 100 | R\$ 35,00 | R\$ 3.500,00 |
| 8 | CRIOTERAPIA (SESSÃO) | Unidad | 100 | R\$ 47,25 | R\$ 4.725,00 |
| 9 | ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA | Unidad | 20 | R\$ 15,98 | R\$ 319,60 |
| 10 | CLASSIFICAÇÃO IDS 04.06.02.013-2 - EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA | Unidad | 20 | R\$ 40,31 | R\$ 806,20 |
| 11 | EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA | Unidad | 20 | R\$ 28,00 | R\$ 560,00 |
| 12 | EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / MUCOSA | Unidad | 20 | R\$ 37,80 | R\$ 756,00 |
| 13 | EXCISAO EM CUNHA DE LABIO | Unidad | 20 | R\$ 29,86 | R\$ 597,20 |
| 14 | EXCISAO EM CUNHA DE LABIO | Unidad | 20 | R\$ 40,31 | R\$ 806,20 |
| 15 | EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO | Unidad | 20 | R\$ 40,31 | R\$ 806,20 |
| 16 | EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA | Unidad | 20 | R\$ 16,82 | R\$ 336,40 |
| 17 | FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS | Unidad | 70 | R\$ 36,32 | R\$ 2.542,40 |
| 18 | INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO | Unidad | 20 | R\$ 15,98 | R\$ 319,60 |

FORNECEDOR: MEDWORK PRIME LTDA - CNPJ: 46.471.409/0001-97
Valor Total do Fornecedor: 276.000,00 (duzentos e setenta e seis mil reais).

LOTE 6 PLANTÃO MÉDICO
Valor Total do Lote: 276.000,00 (duzentos e setenta e seis mil reais).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|-----------|---------|--------|-------------|-------------|
|------|-----------|---------|--------|-------------|-------------|

Via devidamente assinada nas dependências do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|---|---|---------|------|------------|----------------|
| 1 | 90.05.03.008 PLANTÃO MÉDICO POR HORA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL - PORTARIA 37/2019 | Serviço | 2400 | R\$ 115,00 | R\$ 276.000,00 |
|---|---|---------|------|------------|----------------|

FORNECEDOR: MJ SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 48.963.358/0001-46
Valor Total do Fornecedor: 119.845,00 (cento e dezenove mil, oitocentos e quarenta e cinco reais).

LOTE 1 CARDIOLOGIA

Valor Total do Lote: 119.845,00 (cento e dezenove mil, oitocentos e quarenta e cinco reais).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|---|---------|--------|-------------|---------------|
| 1 | 03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA) | Unidad | 1200 | R\$ 45,00 | R\$ 54.000,00 |
| 2 | 03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM) | Unidad | 500 | R\$ 40,00 | R\$ 20.000,00 |
| 3 | 02.11.02.003 ELETROCARDIOGRAMA (CLINICA) | Unidad | 500 | R\$ 22,00 | R\$ 11.000,00 |
| 4 | 02.11.02.003 ELETROCARDIOGRAMA (CISCOMCAM) | Unidad | 500 | R\$ 22,00 | R\$ 11.000,00 |
| 5 | 02.11.02.006 TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO (CLINICA) | Unidad | 250 | R\$ 95,38 | R\$ 23.845,00 |

FORNECEDOR: TATIANA APARECIDA JORGE DA SILVA PINA ME - CNPJ: 05.124.413/0001-00
Valor Total do Fornecedor: 423.277,00 (quatrocentos e vinte e três mil, duzentos e setenta e sete reais).

LOTE 3 FISIOTERAPIA

Valor Total do Lote: 423.277,00 (quatrocentos e vinte e três mil, duzentos e setenta e sete reais).

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|--|---------|--------|-------------|---------------|
| 1 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 2 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 3 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS) | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 4 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |

Via devidamente assinada nas dependências do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|---|--------|-----|-----------|---------------|
| 5 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 6 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 7 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 8 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 9 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 10 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 11 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRUGIA ONCOLÓGICA | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 12 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 13 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 14 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO LÍNICO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 15 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CRURGIA CARDIOVASCULAR | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 16 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DIFUÇÕES UROGINECOLÓGICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 17 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 18 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | | |
|----|--|--------|-----|-----------|---------------|
| 19 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 20 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 21 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 22 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 23 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 24 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 25 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 26 | 90.04.01.006 ATENDIMENTO FISIOTERAPICO EM RPG (CLINICA) | Unidad | 100 | R\$ 35,77 | R\$ 3.577,00 |
| 27 | CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) | Unidad | 550 | R\$ 30,00 | R\$ 16.500,00 |
| 28 | SESSÃO DE ACUMPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 29 | SESSÃO DE ACUMPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |
| 30 | SESSÃO DE ELETROESTOESTIMULAÇÃO | Unidad | 800 | R\$ 18,00 | R\$ 14.400,00 |

VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 1.310.421,60 (um milhão, trezentos e dez mil, quatrocentos e vinte e um e sessenta)

Valor Total Homologado- R\$ 119.845,00

Campo Mourão, 09 de março de 2023.

Rafael Brito do Prado
Presidente do CIS-COMCAM

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

PORTARIA Nº 11/2023

SÚMULA: Altera os valores, a nomenclatura dentro da Tabela de Valores do Cis-Comcam e dá outras providências.

CONSIDERANDO, o Art. 3º da Resolução n. 9/2012, publicada em 26/10/2012, Edição n. 8.381.

CONSIDERANDO, a aprovação das referidas alterações na Reunião do Conselho Curador realizada em 16/02/2023, conforme lavrado em ata disponível:

CONSIDERANDO, a discussão e aprovação realizado pelos Secretários Municipais de Saúde para inclusão dos serviços de HIPERBÁRICAS.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOCAM, no uso das prerrogativas legais;

Resolve:

Art. 1º - ALTERAR na Tabela Geral de Valores os valores dos seguintes procedimentos:

| Tabela: | Código: | Descrição: | De | Para |
|-----------|--------------|--|--------|--------|
| Tabela 11 | 02.06.01.001 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE | 86,76 | 112,79 |
| Tabela 11 | 02.06.01.002 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBOSACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 101,10 | 131,43 |
| Tabela 11 | 02.06.01.003 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 86,76 | 112,79 |
| Tabela 11 | 02.06.01.004 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 02.06.01.005 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 02.06.01.006 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | 97,44 | 126,67 |
| Tabela 11 | 02.06.01.007 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO | 97,44 | 126,67 |
| Tabela 11 | 02.06.02.001 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 02.06.02.002 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MAO, COXA, PERNA, PE) | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 02.06.02.003 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX | 136,41 | 177,33 |
| Tabela 11 | 02.06.03.001 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR | 138,63 | 180,22 |
| Tabela 11 | 02.06.03.002 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 02.06.03.003 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR | 138,63 | 180,22 |
| Tabela 11 | 90.04.01.009 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | 86,75 | 112,78 |
| Tabela 11 | 90.04.01.010 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABODOMEM TOTAL | | |



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | | | |
|--|--|--|--------|--------|
| | | | 168,63 | 219,22 |
|--|--|--|--------|--------|

Art. 2º - Alterar a Nomenclatura dos seguintes procedimentos:

| Tabela: | Código | Descrição: |
|-----------|--------------|---|
| Tabela 10 | 90.03.01.020 | ARMAÇÃO COMUM +LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL ASFÉRICA ACIMA DE +/-6,25 A +/- 10,00 |
| Tabela 10 | 90.03.01.036 | ARMAÇÃO COMUM +LENTE OFTÁLMICA BIF. ASFERICO, INTERVALO ACIMA DE +/- 6,25 A +/- 10,00 |

Art.3º - Criar na Tabela de Valores do Cis-Comcam a especialidade de CIRURGIA TORÁXICA, com os seguintes procedimentos:

| Tabela: | Código: | Descrição: | Valor |
|----------|--------------|--|-------|
| Tabela 4 | 03.01.01.007 | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | 40,00 |
| Tabela 5 | 03.01.01.007 | CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | 45,00 |

Art.4º - Incluir na "TABELA N. 20" os procedimentos elencados na especialidade de Cirurgia Torácica.

Art. 5º - Replicar os seguintes procedimentos da Tabela 4 para a Tabela 22:

| Descrição | Valor | Código |
|---|--------|--------------|
| ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA | 21,17 | 03.01.08.017 |
| ATENDIMENTO INDIVIDUAL NUTRICIONAL | 21,17 | 90.04.01.111 |
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA) | 25,04 | 02.11.07.004 |
| AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA | 600,00 | 90.04.01.146 |
| BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) | 24,24 | 02.11.06.001 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 12,34 | 02.11.06.002 |
| BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE | 19,04 | 02.01.01.002 |
| BIOPSIA DA PLEURA | 113,68 | 90.04.01.044 |
| BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE | 21,56 | 02.01.01.019 |
| BIOPSIA DE GÂGLIO LINFÁTICO | 46,19 | 02.01.01.022 |
| BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES | 34,87 | 02.01.01.037 |
| BIOPSIA DE PENIS | 21,86 | 02.01.01.038 |
| BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF | 43,20 | 02.01.01.047 |
| BIOPSIA DO COLO UTERINO | 30,60 | 02.01.01.066 |
| BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA | 29,11 | 02.01.01.052 |
| BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA | 98,00 | 02.01.01.056 |
| BIOPSIA/PUNCAO DE VULVA | 30,60 | 02.01.01.051 |
| CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO | 40,00 | 02.11.06.003 |
| CAPSULECTOMIA PORTERIOR CIRURGICA | 116,42 | 04.05.05.001 |
| CAPSULOTOMIA A YAG LASER | 45,00 | 04.05.05.002 |
| CAUTERIZACAO DE CORNEA | 19,14 | 04.05.05.003 |
| CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES | 36,32 | 03.03.08.001 |
| CERATOMETRIA | 3,37 | 02.11.06.005 |

**CIS-COMCAM****CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

| | | |
|--|--------|--------------|
| CICLODIALISE | 273,40 | 04.05.05.005 |
| COLPOSCOPIA | 5,64 | 02.11.04.002 |
| CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO | 116,42 | 04.05.01.001 |
| CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO | 159,37 | 04.05.01.002 |
| CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS | 259,20 | 04.05.05.007 |
| CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO | 161,19 | 04.05.04.001 |
| CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO | 37,66 | 03.09.03.004 |
| CRIOterapia (SESSÃO) - CISCOMCAM | 47,25 | 90.04.01.156 |
| CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO | 32,40 | 04.01.01.001 |
| CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) | 10,11 | 02.11.06.006 |
| DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE | 29,86 | 04.15.04.004 |
| DIU (DISPOSITIVO INTRAUTERINO) | 30,06 | 90.04.01.011 |
| DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA | 24,73 | 04.10.01.001 |
| DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA | 22,93 | 04.05.01.004 |
| DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO | 22,56 | 04.04.01.005 |
| DRENAGEM DE FURUNCULO NO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO | 22,56 | 04.04.01.007 |
| DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE | 18,16 | 04.09.07.012 |
| DUCHA DE POLITZER (UNI / BILATERAL) | 11,28 | 04.04.01.009 |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA | 150,00 | 02.05.01.003 |
| ELETROCARDIOGRAMA | 22,00 | 02.11.02.003 |
| ELETROCARDIOGRAMA - DR. CELSO | 22,00 | 90.01.01.002 |
| ELETROCARDIOGRAMA - HERÁCLITO | 22,00 | 90.01.01.001 |
| ELETROCARDIOGRAMA SEM LAUDO | 5,15 | 90.01.01.004 |
| ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA | 15,98 | 04.01.01.004 |
| ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO | 11,34 | 02.11.05.002 |
| ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG) | 11,34 | 02.11.05.003 |
| ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG) | 11,34 | 02.11.05.004 |
| ELETRORETINOGRAFIA | 24,24 | 02.11.06.008 |
| EMISSAO DE LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA | 19,08 | 90.01.01.006 |
| EMISSÃO DE LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA | 23,85 | 90.04.01.001 |
| EMISSÃO DE LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA INFANTIL | 90,00 | 90.04.01.144 |
| ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR | 415,57 | 04.05.04.006 |
| EPILACAO A LASER | 27,34 | 04.05.01.005 |
| EPILACAO DE CILIOS | 22,93 | 04.05.01.006 |
| ESTUDO DOPPLER | 63,73 | 90.04.01.110 |
| ESVAZIAMENTO PERCUTANEO DE CISTO MAMARIO | 34,59 | 04.10.01.002 |
| EVISERACAO DE GLOBO OCULAR | 587,51 | 04.05.04.007 |
| EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA | 40,31 | 04.06.02.013 |
| EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA | 37,80 | 04.04.02.009 |

N.S.20850586561 18714263

**CIS-COMCAM****CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

| | | |
|---|--------|--------------|
| EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA | 37,80 | 04.01.01.006 |
| EXCISAO EM CUNHA DE LABIO | 40,31 | 04.04.02.010 |
| EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO | 75,50 | 04.09.06.008 |
| EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS | 22,82 | 04.05.01.007 |
| EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO | 40,31 | 04.01.02.008 |
| EXERESE DE POLIPO DE UTERO | 37,76 | 04.09.06.009 |
| EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA | 82,28 | 04.05.05.008 |
| EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA | 16,82 | 04.01.01.007 |
| FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR | 443,00 | 04.05.05.009 |
| FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 771,60 | 04.05.05.037 |
| FACOEMULSIFICACAO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA | 651,60 | 04.05.05.011 |
| FOTOCOAGULAÇÃO A LASER | 45,00 | 04.05.03.004 |
| FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER | 45,00 | 04.05.05.012 |
| FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS | 36,32 | 04.01.01.009 |
| FUNDOSCOPIA | 3,37 | 02.11.06.010 |
| GONIOSCOPIA | 3,37 | 02.11.06.011 |
| IMITANCIOMETRIA | 57,55 | 02.11.07.020 |
| IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA. | 656,87 | 04.05.05.015 |
| INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO | 15,98 | 04.01.01.010 |
| ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL | 35,00 | 90.04.01.162 |
| INFILTRAÇÃO DE SUBSTRANCIAS EM CAVIDADES SINOVIAL | 31,59 | 03.03.09.003 |
| INJEÇÃO INTRAVITREO (COM MEDICAÇÃO AVASTIM) | 82,28 | 04.05.03.005 |
| INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO) | 82,28 | 90.04.01.107 |
| INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR | 22,93 | 04.05.04.013 |
| INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA | 8,24 | 04.05.05.016 |
| IRIDOTOMIA A LASER | 45,00 | 04.05.05.019 |
| MAPEAMENTO DE RETINA (COM GRÁFICO) | 24,24 | 02.11.06.012 |
| MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA | 24,24 | 02.11.06.014 |
| MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) | 49,08 | 02.11.02.004 |
| MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.) | 29,08 | 02.11.02.005 |
| OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL | 19,14 | 04.05.01.010 |
| OCT BINOCULAR - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA. | 48,00 | 90.04.01.108 |
| PAN - FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER. | 180,00 | 04.05.03.019 |
| PAQUIMETRIA | 77,50 | 90.04.01.041 |
| PAQUIMETRIA ULTRASSONICA | 14,81 | 02.05.02.002 |
| POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL | 3,37 | 02.11.06.015 |
| POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TRONCO ENCEFALICO (PEATE / BERA) - CISCOMCAM | 55,00 | 90.04.01.157 |

N.S.2085058656118714263



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | |
|--|--------|--------------|
| POTENCIAL VISUAL EVOCADO | 24,24 | 02.11.06.016 |
| PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES (CISCOMCAM) | 60,00 | 02.11.08.006 |
| PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA | 93,07 | 02.01.01.058 |
| RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL | 172,27 | 04.05.05.021 |
| RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL | 389,64 | 04.05.01.011 |
| RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL | 335,72 | 04.05.05.022 |
| RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA | 259,20 | 04.05.01.012 |
| REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL | 6,71 | 04.04.01.027 |
| RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR | 24,68 | 02.11.06.017 |
| RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR | 64,00 | 02.11.06.018 |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA | 25,00 | 04.05.05.025 |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ | 31,51 | 04.04.01.031 |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR/ CAMARA ANTERIOR | 335,72 | 04.05.04.024 |
| RETIRADA DE MATERIAL PARA ANATOMO-PATOLOGICO | 17,86 | 90.04.01.050 |
| RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE) | 0,61 | 03.01.10.015 |
| RISCO CIRURGICO | 62,00 | 90.01.01.007 |
| SIMBLEFAROPLASTIA | 203,74 | 04.05.01.014 |
| SINEQUIOLISE A YAG LASER | 45,00 | 04.05.05.026 |
| SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS | 22,93 | 04.05.01.016 |
| SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR | 544,88 | 04.05.05.028 |
| SUTURA DE CONJUNTIVA | 82,28 | 04.05.05.029 |
| SUTURA DE CORNEA | 164,08 | 04.05.05.030 |
| SUTURA DE ESCLERA | 161,19 | 04.05.03.009 |
| SUTURA DE PALPEBRAS | 143,99 | 04.05.01.017 |
| TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR | 13,45 | 04.04.01.034 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL | 30,00 | 03.01.07.011 |
| TERAPIA INDIVIDUAL | 21,17 | 03.01.04.004 |
| TERAPIA INDIVIDUAL (ATENDIMENTO INDIVIDUAL TERAPIA OCUPACIONAL) | 21,17 | 03.01.04.004 |
| TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO | 49,08 | 02.11.02.006 |
| TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA | 6,74 | 02.11.06.020 |
| TESTE DE SCHIRMER | 3,37 | 02.11.06.021 |
| TESTE DE VISAO DE CORES | 3,37 | 02.11.06.022 |
| TESTE ORTÓPTICO | 12,34 | 02.11.06.023 |
| TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO | 12,34 | 02.11.06.024 |
| TOMOGRRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA | 48,00 | 02.11.06.028 |
| TONOMETRIA | 3,37 | 02.11.06.025 |
| TOPOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA | 24,24 | 02.11.06.026 |
| TORACOCENTESE | 54,97 | 04.12.04.014 |
| TRABECULECTOMIA | 898,35 | 04.05.05.032 |
| TRANSPLANTE CONJUNTIVAL | 191,12 | 90.04.01.047 |



CIS-COMCAM

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

| | | |
|---|--------|--------------|
| TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE | 95,42 | 04.05.01.018 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA | 159,37 | 04.05.03.010 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL | 22,93 | 04.05.03.011 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA | 259,20 | 04.05.03.012 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO | 166,56 | 04.05.05.036 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL | 449,44 | 04.05.04.020 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO | 278,90 | 04.05.01.019 |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA | 116,42 | 04.05.04.019 |
| TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DE RETINA II | 627,28 | 03.03.05.024 |
| TURBINECTOMIA | 45,74 | 04.04.01.041 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR | 32,67 | 02.05.02.003 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | 63,73 | 02.05.02.004 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO | 32,67 | 02.05.02.005 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO | 32,67 | 02.05.02.006 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL | 32,67 | 02.05.02.007 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) | 32,67 | 02.05.02.008 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR) | 24,20 | 02.05.02.008 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL | 32,67 | 90.04.01.048 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES (ESTRUTURAS E ORGÃOS | 32,67 | 90.04.01.109 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) | 32,67 | 02.05.02.011 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL | 32,67 | 02.05.02.010 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE RETOPERITONEO | 32,67 | 90.04.01.049 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE | 32,67 | 02.05.02.012 |
| ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | 63,73 | 02.05.01.004 |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL | 32,67 | 02.05.02.009 |
| ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO | 63,73 | 90.04.01.069 |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL | 63,73 | 90.04.01.079 |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA | 32,67 | 02.05.02.014 |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO | 63,73 | 02.05.02.015 |
| ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) | 32,67 | 02.05.02.016 |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | 32,67 | 02.05.02.017 |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | 32,67 | 02.05.02.018 |
| VIDEOLARINGOSCOPIA | 59,61 | 02.09.04.004 |
| VITRECTOMIA ANTERIOR | 335,72 | 04.05.03.013 |
| VITRIOLISE A YAG LASER | 45,00 | 04.05.03.015 |
| WAIS-III (Escala de Inteligência Weschler para Adulto) (CISCOMCAM) | 23,85 | 90.04.01.070 |
| WISC (CISCOMCAM) | 33,69 | 90.04.01.024 |

N.S.2085058656118714263



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Art. 6º - Incluir na "Tabela 10 – Outros Serviços", o seguinte procedimento:

| Tabela: | Código: | Descrição: | Valor |
|-----------|--------------|---|-----------|
| Tabela 10 | 90.04.01.177 | Tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica (sessão) | 375,27 |
| Tabela 10 | 90.04.01.178 | ATENDIMENTO EM TELE MEDICINA COM VALOR DE R\$ 1,50 POR HABITANTE/MÊS, APURADO DE ACORDO COM O ÚLTIMO CENSO, POR 24 HORAS DE ASSISTÊNCIA, SEM NÚMERO FIXO DE CHAMADAS, COM VALOR MÁXIMO DE CONTRATO PARA MUNICÍPIOS ATÉ 10 MIL HABITANTES. (VALOR A SER COBRADO: HABITANTES X R\$ 1,50). | 1,50 |
| Tabela 10 | 90.04.01.178 | ATENDIMENTO EM TELE MEDICINA COM VALOR DE R\$ 15.000,00 MENSAIS PARA MUNICÍPIOS COM INTERVALO DE HABITANTES ENTRE 10.001 ATÉ 25.000 HABITANTES, APURADO DE ACORDO COM O ÚLTIMO CENSO, POR 24 HORAS DE ASSISTÊNCIA, SEM NÚMERO FIXO DE CHAMADAS. (VALOR FIXO INDEPENDENTE A QUANTOS HABITANTES TENHA DENTRO DO INTERVALO). | 15.000,00 |
| Tabela 10 | 90.04.01.180 | SUPORTE DE EXAMES LABORATORIAIS REMOTOS EM CARATER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (EXAMES CONTEMPLADOS: HEMOGRAMA, ENZIMAS CARDIACAS, FUNÇÃO RENAL, PCR E PROLACTINA). | 1.500,00 |

Art. 7º - Esta Portaria entrará em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Campo Mourão, 08 de março de 2023.

Rafael Brito do Prado
Presidente da Entidade

Leandro Roque Ávila
Coordenador da Entidade

Orlando A. Baggio Scholz
Supervisor

Magda Denise Santos
Faturamento

Obs.: A via original encontra-se devidamente assinada e disponível para consulta pública nas dependências do Cis-Comcam.