

DIÁRIO OFICIAL



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO-PR

ANO II

QUINTA, 09 DE ABRIL DE 2026

EDIÇÃO N° 497

SUMÁRIO

COMPRAS E LICITAÇÃO

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO N° 20/2026	2
.....	5
.....	12
TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 22/2026	15
.....	20
TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 23/2026	20

IMPrensa OFICIAL

COMUNIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOMCAM

João Douglas Fabrício
Presidente



Documento assinado digitalmente conforme MP N° 2.200- 2 de 24/08/2001, da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

A autenticidade deste documento pode ser conferida por meio do QRCode.

Código de Validação: **4972026579**

COMPRAS E LICITAÇÃO



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

A Agente de Contratação do CIS-COMCAM, Maria Victoria Aparecida Santos, 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 neste termos:

- a) Processo Nº : 20/2026
- b) Licitação Nº : 17/2026
- c) Modalidade : Inexigibilidade:
- d) Data Homologação : 06/04/2026
- e) Objeto Homologado : Contratação de Pessoas Jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades constantes na Tabela de Valores Objeto do Chamamento Público nº 1/2025
- f) Processo Adm Nº : 20/2026

- 10.302.0015.2.023. - Manutenção - Serviços Médicos
- 10.302.0015.2.023. - Manutenção - Serviços Médicos
- 10.302.0015.2.023. - Manutenção - Serviços Médicos

g) Fornecedor e Itens declarados Vencedores (cfe. Cotação):

FORNECEDOR: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPO MOURAO - CNPJ: 80.612.294/0001-41
Valor Total do Fornecedor: 346.815,00 (trezentos e quarenta e seis mil, oitocentos e quinze reais).

LOTE 1

Valor Total do Lote: 346.815,00 (trezentos e quarenta e seis mil, oitocentos e quinze reais).

Ordem	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	04.01.01.001 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO - CLÍNICA		Unidad	3.000	R\$ 32,40	R\$ 97.200,00
2	04.15.04.004-3 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE (CLINICA)		Unidad	1.500	R\$ 31,41	R\$ 47.115,00
3	02.11.05.008 ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL (CLÍNICA)		Unidad	500	R\$ 35,00	R\$ 17.500,00
4	90.04.01.265 - CURATIVO COM LAISERTERAPIA		Unidad	800	R\$ 100,00	R\$ 80.000,00
5	90.04.01.268 - CURATIVO COM TERAPIA ELÁSTICA		Unidad	500	R\$ 130,00	R\$ 65.000,00
6	90.04.01.266- APLICAR BOTA DE UNNA (COM MATERIAL)		Unidad	500	R\$ 80,00	R\$ 40.000,00

FORNECEDOR: TL MEDICINA INTEGRADA LTDA - CNPJ: 65.056.958/0001-40
Valor Total do Fornecedor: 223.398,00 (duzentos e vinte e três mil, trezentos e noventa e oito reais).



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

LOTE 2

Valor Total do Lote: 223.398,00 (duzentos e vinte e três mil, trezentos e noventa e oito reais).

Ordem	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	90.05.03.008-0 PLANTÃO MÉDICO POR HORA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL - PORTARIA 37/2019		Serviço	1.800	R\$ 124,11	R\$ 223.398,00

FORNECEDOR: WA PLENAVITTA PSICOLOGIA LTDA - CNPJ: 65.149.308/0001-49

Valor Total do Fornecedor: 141.350,40 (cento e quarenta e um mil, trezentos e cinquenta reais e quarenta centavos).

LOTE 3

Valor Total do Lote: 141.350,40 (cento e quarenta e um mil, trezentos e cinquenta reais e quarenta centavos).

Ordem	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	03.01.08.017-8 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (CLINICA)		Unidad	3.840	R\$ 36,81	R\$ 141.350,40

FORNECEDOR: CLINICA ECOIMAGEM LTDA - CNPJ: 10.881.731/0001-47

Valor Total do Fornecedor: 297.985,50 (duzentos e noventa e sete mil, novecentos e oitenta e cinco reais e cinquenta centavos).

LOTE 4

Valor Total do Lote: 297.985,50 (duzentos e noventa e sete mil, novecentos e oitenta e cinco reais e cinquenta centavos).

Ordem	Descrição	Marca	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	1002.05.02.004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)		Unidad	200	R\$ 84,14	R\$ 16.828,00
2	02.05.02.003-8 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)		Unidad	100	R\$ 63,11	R\$ 6.311,00
3	02.05.02.005-4 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CLINICA)		Unidad	150	R\$ 63,11	R\$ 9.466,50
4	02.05.02.009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)		Unidad	200	R\$ 63,11	R\$ 12.622,00
5	02.05.02.007-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (CLINICA)		Unidad	50	R\$ 63,11	R\$ 3.155,50
6	02.05.02.006-2 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (CLINICA)		Unidad	200	R\$ 63,11	R\$ 12.622,00
7	90.04.01.048-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)		Unidad	200	R\$ 63,11	R\$ 12.622,00
8	90.04.01.109-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS)		Unidad	150	R\$ 63,11	R\$ 9.466,50
9	02.05.02.011-9 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)		Unidad	50	R\$ 84,14	R\$ 4.207,00
10	02.05.02.010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)		Unidad	150	R\$ 63,11	R\$ 9.466,50



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

11	02.05.02.012-7 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unidad	150	R\$ 63,11	R\$ 9.466,50
12	02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	Unidad	150	R\$ 136,73	R\$ 20.509,50
13	90.04.01.231-0 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (BILATERAL)	Unidad	150	R\$ 273,47	R\$ 41.020,50
14	90.04.01.230-0 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (UNILATERAL)	Unidad	150	R\$ 136,73	R\$ 20.509,50
15	90.04.01.069-0 ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO	Unidad	50	R\$ 136,73	R\$ 6.836,50
16	02.05.02.014 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	200	R\$ 70,00	R\$ 14.000,00
17	02.05.02.015-1 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unidad	200	R\$ 94,66	R\$ 18.932,00
18	90.04.01.161-0 ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUSCÊNCIA NUCAL	Unidad	150	R\$ 136,73	R\$ 20.509,50
19	02.05.02.016-0 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	150	R\$ 63,11	R\$ 9.466,50
20	02.05.02.018-6 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	200	R\$ 63,11	R\$ 12.622,00
21	90.04.01.110-0 ESTUDO DOPPLER	Unidad	200	R\$ 136,73	R\$ 27.346,00

VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 1.009.548,90 (um milhão e nove mil, quinhentos e quarenta e oito reais e noventa centavos)

Agente de Contratação
 Maria Victoria Aparecida Santos
PORTARIA n°12/2025

Campo Mourão, 06 de abril de 2026.

JOÃO DOUGLAS FABRÍCIO
PRESIDENTE CIS-COMCAM

COMPRAS E LICITAÇÃO



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

LISTA DE CREDENCIADOS – PROCESSO 026/2026

Chamamento Público n. 1/2025

Procedimento Auxiliar de Credenciamento

Modalidade Licitatória: Inexigibilidade n. 22/2026

LOTE 1 IMAC – CLINICA MULTIPROFISSIONAL LTDA

Valor Máximo do Lote: 7.657.890,00 (sete milhões, seiscentos e cinquenta e sete mil, oitocentos e noventa reais)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	90.04.01.126-0 NÍVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONOGRAFIA) (PSICOLOGIA)	Meses	300	883,51	265.053,00
2	90.04.01.128-0 NÍVEL 1 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (2 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA) (PSICOLOGIA)	Meses	300	673,15	201.945,00
3	90.04.01-0.130 NÍVEL 1 - PACOTE 6 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO DE FONOGRAFIA + 1 SESSÃO T.O + 1 SESSÃO PSICOPEDAGOGIA (PSICOLOGIA)	Meses	300	799,37	239.811,00
4	90.04.01.127-0 NÍVEL 1 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	300	925,58	277.674,00
5	90.04.01.125-0 NÍVEL 1 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X NA SEMANA + 1 SESSÃO DE FONOGRAFIA + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	300	1.178,02	353.406,00
6	90.04.01.134-0 NÍVEL 1 - PACOTE 10 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO COM PSICOPEDAGOGA + 1 SESSÃO DE PSICOMOTRICIDADE (PSICOLOGIA)	Meses	300	462,79	138.837,00
7	90.04.01.118-0 NÍVEL 2 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 3 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300	1.851,17	555.351,00
8	90.04.01.115-0 NÍVEL 3 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA+8 TERAPIAS COMPLEMENTARES ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300	2.987,11	896.133,00
9	90.04.01.116-0 NÍVEL 3 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 6 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300	2.566,39	769.917,00
10	90.04.01.117-0 NÍVEL 3 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 4 TERAPIAS ASSOCIADAS)	Meses	300	2.145,67	643.701,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 compras@ciscomcam.com.br



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

	(PSICOLOGIA)				
11	90.04.01.160 TERAPIA MODELO DENVER (SEM TERAPIAS ASSOCIADAS)	Unidad	300	37,00	11.100,00
12	90.04.01.114-0 TERAPIA MODELO DENVER-ESDM (3 SESSÕES DIÁRIAS - 5 X P/ SEMANA+TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Unidad	300	3.050,22	915.066,00
13	90.04.01.181-0 TERAPIA MODELO DENVER-SDM (3 SESSÕES DE 50", 5 X P/ SEMANA S/ TERAPIAS ASSOCIADAS)	Unidad	300	2.734,68	820.404,00
14	90.04.01.126-0 NÍVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONÓ) (PSICOLOGIA)	Meses	600	883,51	530.106,00
15	90.04.01.134-0 NÍVEL 1 - PACOTE 10 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO COM PSICOPEDAGOGA + 1 SESSÃO DE PSICOMOTRICIDADE (PSICOLOGIA)	Meses	300	462,79	138.837,00
16	90.04.01.007-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPICO POR SESSÃO	Unidad	300	18,93	5.679,00
17	03.02.06.003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	Unidad	300	18,93	5.679,00
18	03.02.05.002-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	Unidad	300	18,93	5.679,00
19	90.04.01.151-0 - TERAPIA ABA (2 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300	420,72	126.216,00
20	90.04.01.152-0 - TERAPIA ABA (3 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300	631,08	189.324,00
21	90.04.01.153-0 - TERAPIA ABA (4 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300	841,44	252.432,00
22	90.04.01.154-0 - TERAPIA ABA (5 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300	1.051,80	315.540,00

LOTE 2 INSTITUTO UNITEC DE IMAGENS

Valor Máximo do Lote: 3.136.491,00 (três milhões, cento e trinta e seis mil, quatrocentos e noventa e um reais)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	02.07.03.001-4 RESSONANICA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
2	02.07.01.002-1 RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
3	02.07.03.002-2 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
4	02.07.01.003-0 RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
5	02.07.01.004-8 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br



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

6	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	Unidad	300	395,74	118.722,00
7	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
8	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
9	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
10	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
11	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
12	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	300	395,74	118.722,00
13	02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
14	02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
15	02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
16	02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
17	02.04.01.004-7	RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
18	02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
19	02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
20	02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
21	02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
22	02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
23	02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
24	02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
25	02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
26	02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
27	02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
28	02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM	Unidad	300	21,04	6.312,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 compras@ciscomcam.com.br



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

	(LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)				
29	02.04.04.006-0 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
30	02.04.02.004-2 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
31	02.04.02.003-4 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
32	02.04.02.005-0 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
33	02.04.02.006-9 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
34	02.04.02.007-7 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
35	02.04.02.008-5 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300	22,09	6.627,00
36	02.04.02.009-3 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
37	02.04.02.010-7 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
38	02.04.02.011-5 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
39	02.04.03.005-6 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
40	02.04.03.007-2 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
41	02.04.04.007-8 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
42	02.04.06.011-7 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
43	02.04.01.007-1 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
44	02.04.01.008-0 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
45	02.04.04.011-6 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
46	02.04.03.009-9 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
47	02.04.06.012-5 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
48	02.04.06.013-3 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
49	02.04.06.014-1 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
50	02.04.04.009-4 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
51	02.04.04.010-8 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
compras@ciscomcam.com.br



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

52	02.04.01.010-1 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
53	02.04.01.011-0 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
54	02.04.01.012-8 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
55	02.04.06.015-0 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
56	02.04.06.016-8 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
57	02.04.04.012-4 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
58	02.04.02.012-3 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
59	02.04.01.014-4 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
60	02.04.01.015-2 RADIOGRAFIA DE SELA TURSIKA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
61	02.04.03.012-9 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
62	02.04.03.015-3 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
63	02.04.03.017-0 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
64	02.04.06.017-6 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	300	21,04	6.312,00
65	02.06.03.001-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300	189,56	56.868,00
66	90.04.01.010-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	300	230,58	69.174,00
67	02.06.03.002-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR (CLINICA)	Unidad	300	118,63	35.589,00
68	02.06.01.001-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300	118,63	35.589,00
69	02.06.01.002-8 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300	138,24	41.472,00
70	02.06.01.003-6 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300	118,63	35.589,00
71	02.06.02.001-5 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300	118,63	35.589,00
72	02.06.01.004-4 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ART TEMPORO - MANDIBULAR (CLINICA)	Unidad	300	118,62	35.586,00
73	02.06.03.003-7 TOMOGRAFIA	Unidad	300	189,56	56.868,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 compras@ciscomcam.com.br



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

	COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)				
74	02.06.02.002-3 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO..) (CLINICA)	Unidad	300	118,62	35.586,00
75	02.06.01.006-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA (CLINICA)	Unidad	300	133,23	39.969,00
76	02.06.02.003-1 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	300	186,52	55.956,00
77	02.06.01.005-2 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (CLINICA)	Unidad	300	118,62	35.586,00
78	02.06.01.007-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO (CLINICA)	Unidad	300	133,23	39.969,00
79	02.05.02.003-8 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
80	02.05.02.004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	300	84,14	25.242,00
81	02.05.02.005-4 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
82	02.05.02.006-2 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
83	90.04.01.048-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
84	90.04.01.109-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS)	Unidad	300	63,11	18.933,00
85	02.05.02.010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
86	02.05.02.012-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
87	02.05.02.009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
88	90.04.01.069-0 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICO	Unidad	300	136,73	41.019,00
89	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	300	70,00	21.000,00
90	90.04.01.161-0 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUSCÊNCIA NUCAL	Unidad	300	136,73	41.019,00
91	02.05.02.016-0 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
92	02.05.02.018-6 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	300	63,11	18.933,00
93	90.04.01.224 DENSITOMETRIA OSSEA	Unidad	300	80,00	24.000,00
94	02.04.06.002-8 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA)	Unidad	300	84,14	25.242,00
95	02.05.02.015-1 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unidad	300	94,66	28.398,00
96	90.04.01.098-0 ANGIORESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	300	631,08	189.324,00
97	02.07.01.001-3 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL (CLINICA)	Unidad	300	631,08	189.324,00

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 compras@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM

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



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
compras@ciscomcam.com.br

COMPRAS E LICITAÇÃO



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

LISTA DE CREDENCIADOS – PROCESSO 027/2026

Chamamento Público n. 1/2025

Procedimento Auxiliar de Credenciamento

Modalidade Licitatória: Inexigibilidade n. 23/2026

LOTE 1 DIOGO CANDIDO

Valor Máximo do Lote: 3.681,00 (três mil, seiscentos e oitenta e um reais)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	03.01.08.017-8 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (CLINICA)	Unidad	100	36,81	3.681,00

LOTE 2 C S DE ARRUDA

Valor Máximo do Lote: 221.220,00 (duzentos e vinte e um mil, duzentos e vinte reais)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	1200	60,24	72.288,00
2	90.05.03.008-0 PLANTÃO MÉDICO POR HORA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL - PORTARIA 37/2019	Serviç	1200	124,11	148.932,00

LOTE 3 A. O. FERNANDES & FERNANDES LTDA

Valor Máximo do Lote: 16.867,20 (dezesseis mil, oitocentos e sessenta e sete reais e vinte centavos)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	280	60,24	16.867,20

LOTE 4 Q. FORMAGIO TELLES - ODONTOLOGIA LTDA

Valor Máximo do Lote: 143.640,10 (cento e quarenta e três mil, seiscentos e quarenta reais e dez centavos)

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R\$)	Valor Máx. Total. (R\$)
1	03.07.03.001 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	Unidad	60	68,04	4.082,40
2	90.04.01.164-0 RADIOGRAFIA PERIAPICAL COM LAUDO IMPRESSO	Unidad	30	47,33	1.419,90
3	02.04.01.018-7 RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE WING)	Unidad	30	20,05	601,50
4	90.04.01.166-0 RADIOGRAFIA PERIAPICAL SEM LAUDO IMPRESSO	Unidad	30	42,07	1.262,10
5	03.07.03.002-4 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	Unidad	60	71,56	4.293,60

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br



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

6	90.14.01.028-0 ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL - POR ARCADA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	110,65	8.852,00
7	90.14.01.029-0 AJUSTE OCLUSÃO DO DESGASTE SELETIVO (POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	30	130,84	3.925,20
8	90.14.01.018-0 APLICAÇÃO DE CARISTÁTICO - 1 SESSÃO - DUAS ARCADAS - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	10	85,62	856,20
9	90.14.01.019-0 APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA - POR ELEMENTO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	30	128,42	3.852,60
10	90.14.01.020-0 APLICAÇÃO DE SELANTE DE FOSSULAS E FISSURAS - POR ELEMENTO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	30	75,52	2.265,60
11	01.01.02.007-4 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	Unidad	40	105,81	4.232,40
12	90.14.01.021-0 APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO (POR ARCADA) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	40	45,23	1.809,20
13	90.14.01.022-0 ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	85,62	6.849,60
14	90.14.01.023-0 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PAIS E CUIDADORES - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	85,62	6.849,60
15	90.14.01.001-0 CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	85,62	6.849,60
16	90.14.01.002-0 CONSULTA EM ODONTOLOGIA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	105,81	8.464,80
17	90.14.01.041-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE I 1 FACE	Unidad	30	110,65	3.319,50
18	90.14.01.042-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE II 2 FACES	Unidad	20	135,68	2.713,60
19	90.14.01.043-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE II 3 FACES	Unidad	20	135,68	2.713,60
20	90.14.01.044-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE I 1 FACE	Unidad	10	161,14	1.611,40
21	90.14.01.045-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE II 2 FACES	Unidad	10	211,62	2.116,20
22	90.14.01.046-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE II 3 FACES	Unidad	10	262,11	2.621,10
23	90.14.01.048-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE III	Unidad	10	161,14	1.611,40
24	90.14.01.034-0 RASPAGEM SUB-GENGIVAL PARA TRATAMENTO NÃO CIRURGICO DA PERIODONTITE LEVE DE BAIXO RISCO POR SEGMENTO	Unidad	50	113,07	5.653,50
25	90.14.01.024-0 CONTROLE DE BIOFILME - POR SESSÃO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	50	113,07	5.653,50
26	90.14.01.025-0 CONTROLE DE CÁRIE INCIPIENTE - POR CONSULTA TRIMESTRAL - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	30	110,65	3.319,50

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 compras@ciscomcam.com.br



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


27	90.14.01.005-0	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE HERPÉTICA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	10	140,94	1.409,40
28	90.14.01.006-0	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE POR CANDIDOSE - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	10	140,94	1.409,40
29	90.14.01.004-0	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HALITOSE - POR SESSÃO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	10	173,23	1.732,30
30	90.14.01.056-0	ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS (POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	171,23	13.698,40
31	90.14.01.063-0	ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL PARA PAIS E/OU CUIDADORES - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	85,62	6.849,60
32	03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	105,81	8.464,80
33	90.14.01.026-0	PROFILAXIA E POLIMENTO CORONÁRIO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80	110,65	8.852,00
34	90.14.01.057-0	ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS E PSIQUICOS (POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	20	171,23	3.424,60

8155496674949303252



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01 www.ciscomcam.com.br / e-mail:
compras@ciscomcam.com.br

COMPRAS E LICITAÇÃO

 CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO Estado do Paraná Exercício: 2026 TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 22 /2026							
DATA: 01/04/2026		PROTOCOLO: /			PROCESSO: 26		
CONTRATANTE							
CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO							
CONTRATADO(A)							
Fornecedor: IMAC - CLINICA MULTIPROFISSIONAL LTDA CNPJ: 63.811.010/0001-27 Insc. Estadual: Endereço: RUA CHAFIC BADER MALUF, 164 Bairro: JARDIM COUNTRY CLUB Cidade: Campo Mourão - PR CEP: 87.300-170 Telefone: (44)3068-3236 Fornecedor: INSTITUTO UNITEC DE IMAGENS CNPJ: 60.597.298/0001-90 Insc. Estadual: Endereço: RUA PIRATININGA, 668 Bairro: ZONA 01 Cidade: Cianorte - PR CEP: 87.200-256 Telefone: (44)3039-4949							
OBJETO							
Contratação de Pessoas Jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades constantes na Tabela de Valores Objeto do Chamamento Público nº1/2025							
DESPESA							
Programática	Fonte	Descrição					
0101510302001520233390390000	1005	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
0101510302001520233390390000	31496	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
0101510302001520233390390000	31499	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
ITEM(S)							
Lote	Ordem	Item	Descrição	Unidade	Qtde.	V. Unitário	V. Total
1	1	5939	90.04.01.126-0 NÍVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONO) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	883,51	265.053,00
1	2	5941	90.04.01.128-0 NÍVEL 1 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (2 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	673,15	201.945,00
1	3	5943	90.04.01-0.130 NÍVEL 1 - PACOTE 6 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO DE FONO + 1 SESSÃO T.O + 1 SESSÃO PSICOPEDAGOGIA (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	799,37	239.811,00
1	4	5940	90.04.01.127-0 NÍVEL 1 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	925,58	277.674,00
1	5	5938	90.04.01.125-0 NÍVEL 1 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X NA SEMANA + 1 SESSÃO DE FONO + 1 SESSÃO DE T.O) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	1.178,02	353.406,00
1	6	5947	90.04.01.134-0 NÍVEL 1 - PACOTE 10 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO COM PSICOPEDAGOGA + 1 SESSÃO DE PSICOMOTRICIDADE (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	462,79	138.837,00
1	7	5931	90.04.01.118-0 NÍVEL 2 - PACOTE 4 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 3 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	1.851,17	555.351,00
1	8	5928	90.04.01.115-0 NÍVEL 3 - PACOTE 1 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA+8 TERAPIAS COMPLEMENTARES ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	2.987,11	896.133,00
1	9	5929	90.04.01.116-0 NÍVEL 3 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 6	Meses	300,00	2.566,39	769.917,00

www.elotech.com.br

Pág. 1/5



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 22 /2026

TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)							
1	10	5930	90.04.01.117-0 NÍVEL 3 - PACOTE 3 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 4 TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	2.145,67	643.701,00
1	11	6248	90.04.01.160 TERAPIA MODELO DENVER (SEM TERAPIAS ASSOCIADAS)	Unidad	300,00	37,00	11.100,00
1	12	5927	90.04.01.114-0 TERAPIA MODELO DENVER-ESDM (3 SESSÕES DIÁRIAS - 5 X P/ SEMANA+TERAPIAS ASSOCIADAS) (PSICOLOGIA)	Unidad	300,00	3.050,22	915.066,00
1	13	9000	90.04.01.181-0 TERAPIA MODELO DENVER-SDM (3 SESSÕES DE 50", 5 X P/ SEMANA S/ TERAPIAS ASSOCIADAS)	Unidad	300,00	2.734,68	820.404,00
1	14	5939	90.04.01.126-0 NÍVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3 X P/ SEMANA + 1 SESSÃO DE FONÓ) (PSICOLOGIA)	Meses	600,00	883,51	530.106,00
1	15	5947	90.04.01.134-0 NÍVEL 1 - PACOTE 10 - VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSÃO COM PSICOPEDAGOGA + 1 SESSÃO DE PSICOMOTRICIDADE (PSICOLOGIA)	Meses	300,00	462,79	138.837,00
1	16	1376	90.04.01.007-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPICO POR SESSÃO	Unidad	300,00	18,93	5.679,00
1	17	8588	03.02.06.003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	Unidad	300,00	18,93	5.679,00
1	18	8587	03.02.05.002-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	Unidad	300,00	18,93	5.679,00
1	19	6218	90.04.01.151-0 - TERAPIA ABA (2 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300,00	420,72	126.216,00
1	20	6219	90.04.01.152-0 - TERAPIA ABA (3 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300,00	631,08	189.324,00
1	21	6220	90.04.01.153-0 - TERAPIA ABA (4 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300,00	841,44	252.432,00
1	22	6221	90.04.01.154-0 - TERAPIA ABA (5 SESSÕES SEMANAIS) - (OUTROS SERVIÇOS)	Unidad	300,00	1.051,80	315.540,00
2	1	3611	02.07.03.001-4 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	2	3615	02.07.01.002-1 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	3	3610	02.07.03.002-2 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	4	3604	02.07.01.003-0 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	5	3605	02.07.01.004-8 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	6	3606	02.07.01.005-6 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	7	3603	02.07.01.006-4 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	8	3609	02.07.03.003-0 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	9	3607	02.07.02.002-7 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	10	3646	02.07.01.007-2 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	11	3608	02.07.02.003-5 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	12	3647	02.07.03.004-9 RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	300,00	395,74	118.722,00
2	13	2762	02.04.01.003-9 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300,00	21,04	6.312,00
2	14	3831	02.04.05.012-0 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	300,00	21,04	6.312,00



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 22 /2026

2	15	3832	02.04.05.013-8 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	16	3821	02.04.04.001-9 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	17	3800	02.04.01.004-7 RADIOLOGIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	18	3822	02.04.04.002-7 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	19	3833	02.04.06.006-0 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	20	3823	02.04.04.003-5 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	21	3824	02.04.04.004-3 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	22	3834	02.04.06.007-9 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	23	2675	02.04.01.005-5 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	24	3835	02.04.06.008-7 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	25	3836	02.04.06.009-5 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	26	3825	02.04.04.005-1 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	27	3837	02.04.06.010-9 RADIOGRAFIA DE CALCANEAO (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	28	2759	02.04.01.006-3 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	29	3826	02.04.04.006-0 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	30	3808	02.04.02.004-2 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	31	3807	02.04.02.003-4 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	32	3809	02.04.02.005-0 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	33	3810	02.04.02.006-9 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	34	3811	02.04.02.007-7 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	35	2760	02.04.02.008-5 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300.00	22,09	6.627,00
2	36	2761	02.04.02.009-3 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	37	2765	02.04.02.010-7 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	38	3812	02.04.02.011-5 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	39	3814	02.04.03.005-6 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	40	3815	02.04.03.007-2 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	41	3827	02.04.04.007-8 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	42	2763	02.04.06.011-7 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	43	2676	02.04.01.007-1 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	44	1683	02.04.01.008-0 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	45	3829	02.04.04.011-6 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	46	3816	02.04.03.009-9 RADIOGRAFIA DE ESTERNO	Unidad	300.00	21,04	6.312,00

www.elotech.com.br

Pág. 3/5



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 22 /2026

(CLINICA)							
2	47	3838	02.04.06.012-5 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	48	3839	02.04.06.013-3 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	49	3840	02.04.06.014-1 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	50	2764	02.04.04.009-4 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	51	3828	02.04.04.010-8 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	52	3801	02.04.01.010-1 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	53	3802	02.04.01.011-0 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	54	3803	02.04.01.012-8 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	55	3841	02.04.06.015-0 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	56	3842	02.04.06.016-8 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	57	3830	02.04.04.012-4 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	58	3813	02.04.02.012-3 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	59	3804	02.04.01.014-4 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	60	3805	02.04.01.015-2 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	61	3817	02.04.03.012-9 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	62	3819	02.04.03.015-3 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	63	3820	02.04.03.017-0 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	64	3843	02.04.06.017-6 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	300.00	21,04	6.312,00
2	65	3580	02.06.03.001-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300.00	189,56	56.868,00
2	66	1300	90.04.01.010-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	300.00	230,58	69.174,00
2	67	3575	02.06.03.002-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR (CLINICA)	Unidad	300.00	118,63	35.589,00
2	68	3579	02.06.01.001-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300.00	118,63	35.589,00
2	69	3576	02.06.01.002-8 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300.00	138,24	41.472,00
2	70	3581	02.06.01.003-6 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	300.00	118,63	35.589,00
2	71	3643	02.06.02.001-5 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300.00	118,63	35.589,00
2	72	3577	02.06.01.004-4 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ART TEMPORO - MANDIBULAR (CLINICA)	Unidad	300.00	118,62	35.586,00
2	73	3848	02.06.03.003-7 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)	Unidad	300.00	189,56	56.868,00
2	74	3847	02.06.02.002-3 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO..) (CLINICA)	Unidad	300.00	118,62	35.586,00
2	75	3644	02.06.01.006-0 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	Unidad	300.00	133,23	39.969,00



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 22 /2026

DE SELA TURSICA (CLINICA)							
2	76	3573	02.06.02.003-1 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	300.00	186,52	55.956,00
2	77	3578	02.06.01.005-2 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (CLINICA)	Unidad	300.00	118,62	35.586,00
2	78	3572	02.06.01.007-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO (CLINICA)	Unidad	300.00	133,23	39.969,00
2	79	3713	02.05.02.003-8 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	80	3714	02.05.02.004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	300.00	84,14	25.242,00
2	81	3715	02.05.02.005-4 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	82	1310	02.05.02.006-2 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	83	1313	90.04.01.048-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	84	4773	90.04.01.109-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	85	3520	02.05.02.010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	86	1316	02.05.02.012-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	87	1318	02.05.02.009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	88	1768	90.04.01.069-0 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICO	Unidad	300.00	136,73	41.019,00
2	89	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	300.00	70,00	21.000,00
2	90	6249	90.04.01.161-0 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUSCÊNCIA NUCAL	Unidad	300.00	136,73	41.019,00
2	91	1321	02.05.02.016-0 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	92	2564	02.05.02.018-6 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	300.00	63,11	18.933,00
2	93	9010	90.04.01.224 DENSITOMETRIA OSSEA	Unidad	300.00	80,00	24.000,00
2	94	1045	02.04.06.002-8 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA)	Unidad	300.00	84,14	25.242,00
2	95	1320	02.05.02.015-1 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unidad	300.00	94,66	28.398,00
2	96	3855	90.04.01.098-0 ANGIORESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	300.00	631,08	189.324,00
2	97	3849	02.07.01.001-3 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL (CLINICA)	Unidad	300.00	631,08	189.324,00

Total: 10.794.381,00

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

LEI 14.133/2021 Art.74, IV

João Douglas Fabrício
Presidente do CIS-COMCAM

8155496674949303252

COMPRAS E LICITAÇÃO

**CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO**

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 23 /2026

DATA: 06/04/2026 PROTOCOLO: / PROCESSO: 27

CONTRATANTE

CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

CONTRATADO(A)**Fornecedor:** DIOGO CANDIDO**CNPJ:** 49.612.878/0001-77**Insc. Estadual:****Endereço:** Jangada, 601**Bairro:** Centro **Cidade:** Fênix - PR**CEP:** 86.950-000**Telefone:****Fornecedor:** C S DE ARRUDA**CNPJ:** 50.550.309/0001-23**Insc. Estadual:****Endereço:** Paulino Ferreira Messias, 769**Bairro:** Centro **Cidade:** Mamborê - PR**CEP:** 87.340-000**Telefone:****Fornecedor:** A. O. FERNANDES & FERNANDES LTDA**CNPJ:** 13.544.817/0001-72**Insc. Estadual:****Endereço:** AVENIDA AMÉRICA, 4987**Bairro:** Zona 02 **Cidade:** Cianorte - PR**CEP:** 87.200-302**Telefone:****Fornecedor:** Q. FORMAGIO TELLES - ODONTOLOGIA LTDA**CNPJ:** 65.458.230/0001-44**Insc. Estadual:****Endereço:** Jose Bonifacio, 865**Bairro:** Centro **Cidade:** Goioerê - PR**CEP:** 87.360-000**Telefone:****OBJETO**

Contratação de Pessoas Jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades constantes na Tabela de Valores Objeto do Chamamento Público nº1/2025

DESPESA

Programática	Fonte	Descrição
0101510302001520233390390000	1005	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0101510302001520233390390000	31496	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
0101510302001520233390390000	31499	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

ITEM(S)

Lote	Ordem	Item	Descrição	Unidade	Qtde.	V. Unitário	V. Total
1	1	3724	03.01.08.017-8 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (CLINICA)	Unidad	100.00	36,81	3.681,00
2	1	3391	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	1200.00	60,24	72.288,00
2	2	5381	90.05.03.008-0 PLANTÃO MÉDICO POR HORA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL - PORTARIA 37/2019	Serviç	1200.00	124,11	148.932,00
3	1	3391	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	280.00	60,24	16.867,20
4	1	4803	03.07.03.001 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	Unidad	60.00	68,04	4.082,40
4	2	6358	90.04.01.164-0 RADIOGRAFIA PERIAPICAL COM LAUDO IMPRESSO	Unidad	30.00	47,33	1.419,90
4	3	4788	02.04.01.018-7 RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE WING)	Unidad	30.00	20,05	601,50
4	4	6360	90.04.01.166-0 RADIOGRAFIA PERIAPICAL SEM LAUDO IMPRESSO	Unidad	30.00	42,07	1.262,10
4	5	4804	03.07.03.002-4 RASPAGEM ALISAMENTO	Unidad	60.00	71,56	4.293,60

www.elotech.com.br

Pág. 1/3



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 23 /2026

			SUBGENGIVAS (POR SEXTANTE)				
4	6	6117	90.14.01.028-0 ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL - POR ARCADEA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	80,00	110,65	8.852,00
4	7	6118	90.14.01.029-0 AJUSTE OCLUSÃO DO DESGASTE SELETIVO (POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	30,00	130,84	3.925,20
4	8	6119	90.14.01.018-0 APLICAÇÃO DE CARISTÁTICO - 1 SESSÃO - DUAS ARCADAS - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	10,00	85,62	856,20
4	9	6120	90.14.01.019-0 APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA - POR ELEMENTO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	30,00	128,42	3.852,60
4	10	6121	90.14.01.020-0 APLICAÇÃO DE SELANTE DE FOSSULAS E FISSURAS - POR ELEMENTO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	30,00	75,52	2.265,60
4	11	6122	01.01.02.007-4 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	Unidade	40,00	105,81	4.232,40
4	12	6123	90.14.01.021-0 APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO (POR ARCADEA) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	40,00	45,23	1.809,20
4	13	6124	90.14.01.022-0 ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	80,00	85,62	6.849,60
4	14	6125	90.14.01.023-0 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PAIS E CUIDADORES - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	80,00	85,62	6.849,60
4	15	6128	90.14.01.001-0 CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	80,00	85,62	6.849,60
4	16	6129	90.14.01.002-0 CONSULTA EM ODONTOLOGIA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	80,00	105,81	8.464,80
4	17	6386	90.14.01.041-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE I 1 FACE	Unidade	30,00	110,65	3.319,50
4	18	6387	90.14.01.042-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE II 2 FACES	Unidade	20,00	135,68	2.713,60
4	19	6388	90.14.01.043-0 RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO CLASSE II 3 FACES	Unidade	20,00	135,68	2.713,60
4	20	6389	90.14.01.044-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE I 1 FACE	Unidade	10,00	161,14	1.611,40
4	21	6390	90.14.01.045-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE II 2 FACES	Unidade	10,00	211,62	2.116,20
4	22	6391	90.14.01.046-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE II 3 FACES	Unidade	10,00	262,11	2.621,10
4	23	6393	90.14.01.048-0 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE III	Unidade	10,00	161,14	1.611,40
4	24	6379	90.14.01.034-0 RASPAGEM SUB-GENGIVAL PARA TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA PERIODONTITE LEVE DE BAIXO RISCO POR SEGMENTO	Unidade	50,00	113,07	5.653,50
4	25	6130	90.14.01.024-0 CONTROLE DE BIOFILME - POR SESSÃO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	50,00	113,07	5.653,50
4	26	6131	90.14.01.025-0 CONTROLE DE CÁRIE INCIPIENTE - POR CONSULTA TRIMESTRAL - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	30,00	110,65	3.319,50
4	27	6135	90.14.01.005-0 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE HERPÉTICA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	10,00	140,94	1.409,40
4	28	6136	90.14.01.006-0 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE POR CANDIDOSE - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	10,00	140,94	1.409,40
4	29	6137	90.14.01.004-0 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HALITOSE - POR SESSÃO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidade	10,00	173,23	1.732,30
4	30	6138	90.14.01.056-0 ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS	Unidade	80,00	171,23	13.698,40

8155496674949303252



CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO

Estado do Paraná

Exercício: 2026

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITACÃO 23 /2026

(POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)							
4	31	6153	90.14.01.063-0 ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL PARA PAIS E/OU CUIDADORES - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80.00	85,62	6.849,60
4	32	6154	03.01.01.015-3 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80.00	105,81	8.464,80
4	33	6155	90.14.01.026-0 PROFILAXIA E POLIMENTO CORONÁRIO - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	80.00	110,65	8.852,00
4	34	6139	90.14.01.057-0 ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO COM TRANSTORNOS PSIQUIATRICOS E PSIQUICOS (POR SESSÃO) - (ODONTOLOGIA - PACIENTES ESPECIAIS)	Unidad	20.00	171,23	3.424,60

Total: 385.408,30

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

LEI 14.133/2021 Art.74, IV

João Douglas Fabrício
Presidente do CIS-COMCAM

