



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



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	Unidad	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)	Unidad	200	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00
2	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
3	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
4	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
5	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
6	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
7	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
8	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
9	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
10	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
11	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
12	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00



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



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



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 dependências 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



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 CIRURGIA 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



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