



**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 : 66/2025  
b) Licitação Nº : 37/2025  
c) Modalidade : Inexigibilidade:  
d) Data Homologação : 08/10/2025  
e) Objeto Homologado : Contratação de Pessoas Jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços na especialidades constantes na Tabela de Valores Objeto do Chamamento Público nº1/2025  
f) Processo Adm Nº : 66/2025

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: INOVANEST ANESTESISTAS ASSOCIADOS LTDA - CNPJ: 48.889.293/0001-36  
Valor Total do Fornecedor: 612.916,00 (seiscentos e doze mil, novecentos e dezesseis reais).

LOTE 1

Valor Total do Lote: 612.916,00 (seiscentos e doze mil, novecentos e dezesseis reais).

| Ordem | Descrição                                                                                                                          | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|----------------|
| 1     | 03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)                                                                  |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 53,54   | R\$ 53.540,00  |
| 2     | 03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)                                                                  |       | Unidad  | 3.000  | R\$ 60,24   | R\$ 180.720,00 |
| 3     | 90.10.01.020-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE OMBRO-MANGUITO ROTADOR - ANESTESIOLOGIA                                                 |       | Unidad  | 200    | R\$ 126,22  | R\$ 25.244,00  |
| 4     | 90.10.01.017-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE POSTECTOMIA (FIMOSE) - ANESTESIOLOGIA                                                   |       | Unidad  | 200    | R\$ 126,22  | R\$ 25.244,00  |
| 5     | 90.10.01.018-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE RTU DE PRÓSTATA - ANESTESIOLOGIA                                                        |       | Unidad  | 200    | R\$ 126,22  | R\$ 25.244,00  |
| 6     | 90.10.01.016-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - ANESTESIOLOGIA |       | Unidad  | 200    | R\$ 126,22  | R\$ 25.244,00  |



## CIS-COMCAM

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

|    |                                                                                                                                        |  |        |     |            |                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|-----|------------|----------------|
| 7  | 90.10.01.015-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - ANESTESIOLOGIA    |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 8  | 90.10.01.014-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - ANESTESIOLOGIA  |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 9  | 90.10.01.013-0 INCREMENTO PARA CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - ANESTESIOLOGIA |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 10 | 90.04.01.228-0 SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA PARA CIRURGIA DE COLUNA                                                                       |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 11 | 90.04.01.227-0 SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA PARA CIRURGIA DE JOELHO                                                                       |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 12 | 90.04.01.226-0 SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA PARA CIRURGIA DE VARIZES                                                                      |  | Unidad | 200 | R\$ 126,22 | R\$ 25.244,00  |
| 13 | 90.04.01.105-0 SEDAÇÃO PARA EXAME DE IMAGEM                                                                                            |  | Unidad | 200 | R\$ 631,08 | R\$ 126.216,00 |

FORNECEDOR: E. S. PERALTA - CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 21.428.655/0001-35

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

### LOTE 2

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

| Ordem | Descrição                                                                     | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total   |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|---------------|
| 1     | 02.05.01.003-2 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA (CLINICA)                        |       | Unidad  | 100    | R\$ 136,73  | R\$ 13.673,00 |
| 2     | 90.04.01.231-0 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (BILATERAL) |       | Unidad  | 100    | R\$ 273,47  | R\$ 27.347,00 |

FORNECEDOR: CLÍNICA DE TERAPIAS AVANÇADAS MELISSA TOMADON LTDA - CNPJ: 27.539.085/0001-37

Valor Total do Fornecedor: 570.756,00 (quinhentos e setenta mil, setecentos e cinquenta e seis reais).

### LOTE 3

Valor Total do Lote: 570.756,00 (quinhentos e setenta mil, setecentos e cinquenta e seis reais).

| Ordem | Descrição                                                                       | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total  |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|--------------|
| 1     | 03.02.02.001-2 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS |       | Unidad  | 500    | R\$ 18,93   | R\$ 9.465,00 |
| 2     | 03.02.07.003-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO         |       | Unidad  | 200    | R\$ 18,93   | R\$ 3.786,00 |
| 3     | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA         |       | Unidad  | 500    | R\$ 18,00   | R\$ 9.000,00 |
| 4     | 03.02.04.003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO  |       | Unidad  | 500    | R\$ 18,93   | R\$ 9.465,00 |



# CIS-COMCAM

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

|    |                                                                                                                                                 |  |        |       |           |                |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|-------|-----------|----------------|
|    | CARDIOVASCULAR                                                                                                                                  |  |        |       |           |                |
| 5  | 03.02.04.001-3 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS                                 |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 6  | 03.02.04.002-1 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE SEM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS                                 |  | Unidad | 200   | R\$ 18,93 | R\$ 3.786,00   |
| 7  | 03.02.07.003-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE GRANDE QUEIMADO                                                                         |  | Unidad | 200   | R\$ 18,93 | R\$ 3.786,00   |
| 8  | 03.02.07.001-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO                                                                          |  | Unidad | 100   | R\$ 18,93 | R\$ 1.893,00   |
| 9  | 03.02.02.003-9 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA                                                        |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 10 | 03.02.01.001-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS                                                   |  | Unidad | 1.000 | R\$ 18,93 | R\$ 18.930,00  |
| 11 | 03.02.02.002-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO LÍNICO                                                                       |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 12 | 03.02.04.004-8 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CRURGIA CARDIOVASCULAR                                                          |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 13 | 03.02.01.002-5 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DIFUÇÕES UROGINECOLÓGICAS                                                           |  | Unidad | 1.000 | R\$ 18,93 | R\$ 18.930,00  |
| 14 | 03.02.05.001-9 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS                            |  | Unidad | 2.000 | R\$ 18,93 | R\$ 37.860,00  |
| 15 | 03.02.05.003-5 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS |  | Unidad | 2.000 | R\$ 18,93 | R\$ 37.860,00  |
| 16 | 03.02.05.002-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS                                                                              |  | Unidad | 2.000 | R\$ 18,93 | R\$ 37.860,00  |
| 17 | 03.02.04.005-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS                                                                |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 18 | 90.04.01.007-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPICO POR SESSÃO                                                                                             |  | Unidad | 2.000 | R\$ 18,93 | R\$ 37.860,00  |
| 19 | 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)                                           |  | Unidad | 500   | R\$ 31,55 | R\$ 15.775,00  |
| 20 | 90.04.01.080-0 CONSULTA EM FISIOTERAPIA                                                                                                         |  | Unidad | 7.000 | R\$ 31,55 | R\$ 220.850,00 |
| 21 | 03.09.05.001-4 SESSÃO DE ACUMPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA                                                                               |  | Unidad | 500   | R\$ 18,93 | R\$ 9.465,00   |
| 22 | 03.09.05.002 - SESSÃO DE ACUMPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS                                                                                    |  | Unidad | 500   | R\$ 18,00 | R\$ 9.000,00   |
| 23 | 03.09.05.003-0 SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO                                                                                                      |  | Unidad | 2.000 | R\$ 18,93 | R\$ 37.860,00  |



## CIS-COMCAM

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

FORNECEDOR: INTERCLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 05.278.263/0001-80

Valor Total do Fornecedor: 108.334,00 (cento e oito mil, trezentos e trinta e quatro reais).

### LOTE 4

Valor Total do Lote: 108.334,00 (cento e oito mil, trezentos e trinta e quatro reais).

| Ordem | Descrição                                                                           | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total   |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|---------------|
| 1     | 02.05.02.015-1 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA) |       | Unidad  | 100    | R\$ 94,66   | R\$ 9.466,00  |
| 2     | 90.04.01.069-0 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICO                                        |       | Unidad  | 100    | R\$ 136,73  | R\$ 13.673,00 |
| 3     | 90.04.01.079-0 ULTRASSONOGRRAFIA OBSÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL                     |       | Unidad  | 100    | R\$ 241,91  | R\$ 24.191,00 |
| 4     | 90.04.01.161-0 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUSCÊNCIA NUCAL                |       | Unidad  | 100    | R\$ 136,73  | R\$ 13.673,00 |
| 5     | 90.04.01.230-0 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (UNILATERAL)     |       | Unidad  | 100    | R\$ 136,73  | R\$ 13.673,00 |
| 6     | 90.04.01.231-0 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (BILATERAL)      |       | Unidad  | 100    | R\$ 273,47  | R\$ 27.347,00 |
| 7     | 02.05.02.007-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (CLINICA)                        |       | Unidad  | 50     | R\$ 63,11   | R\$ 3.155,50  |
| 8     | 02.05.02.012-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)                              |       | Unidad  | 50     | R\$ 63,11   | R\$ 3.155,50  |

FORNECEDOR: CLIN LISTER ATENDIMENTO MEDICO HOSPITALAR LTDA - ME - CNPJ: 21.879.989/0001-25

Valor Total do Fornecedor: 16.255.190,00 (dezesesseis milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, cento e noventa reais).

### LOTE 5

Valor Total do Lote: 16.255.190,00 (dezesesseis milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, cento e noventa reais).

| Ordem | Descrição                                                                          | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit.  | Valor Total      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|--------------|------------------|
| 1     | 03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)                  |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 60,24    | R\$ 60.240,00    |
| 2     | 03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)                  |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 60,24    | R\$ 60.240,00    |
| 3     | 02.01.01.021-6 BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO                                        |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 74,84    | R\$ 74.840,00    |
| 4     | 90.04.01.071-0 BIOPSIA DO APARELHO DIGESTIVO (CLINICA)                             |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 52,59    | R\$ 52.590,00    |
| 5     | 90.04.01.174-0 INCREMENTO DE COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA) |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 3.681,30 | R\$ 3.681.300,00 |
| 6     | 04.07.03.008-5 COLOCACAO DE PROTESE BILIAR (CLINICA)                               |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 1.209,57 | R\$ 1.209.570,00 |
| 7     | 02.09.01.002-9 COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) (CLINICA)                                 |       | Unidad  | 1.000  | R\$ 414,59   | R\$ 414.590,00   |
| 8     | 90.04.01.045-0 DILATAÇÃO DE ESOFAGO                                                |       | Unidad  | 1.000  | R\$          | R\$              |



# CIS-COMCAM

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

|    |                                                                                                                                        |  |        |       |                 |                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|-------|-----------------|---------------------|
|    | (CLINICA)                                                                                                                              |  |        |       | 414,59          | 414.590,00          |
| 9  | 02.09.01.003-7<br>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (CLINICA)                                                                                 |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>208,26   | R\$<br>208.260,00   |
| 10 | 04.07.01.031-9 TRATAMENTO ESCLEROSANTE /<br>LIGADURA ELASTICA DE LESAO<br>HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO<br>(CLINICA)               |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>497,54   | R\$<br>497.540,00   |
| 11 | 90.04.01.100-0 PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA +<br>COLEDOLITOTRIPIA + DILATAÇÃO<br>DUODENAL COM BALÃO (CLINICA)                               |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>4.733,10 | R\$<br>4.733.100,00 |
| 12 | 03.09.01.010-1 PASSAGEM DE SONDA NASO<br>ENTERAL (CLINICA)                                                                             |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>414,59   | R\$<br>414.590,00   |
| 13 | 03.03.07.004-8 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO<br>DO ESOFAGO (CLINICA)                                                                      |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>414,59   | R\$<br>414.590,00   |
| 14 | 03.03.07.005-6 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO<br>DO ESTOMAGO / DUODENO (CLINICA)                                                           |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>360,51   | R\$<br>360.510,00   |
| 15 | 04.07.01.025-4 RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO<br>DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA (CLINICA)                                                        |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>278,20   | R\$<br>278.200,00   |
| 16 | 02.09.01.005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA<br>(CLINICA)                                                                                        |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>165,85   | R\$<br>165.850,00   |
| 17 | 03.03.04.022-0 TRATAMENTO DE ESCLEROSE<br>GENERALIZADA PROGRESSIVA (CLINICA)                                                           |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>252,36   | R\$<br>252.360,00   |
| 18 | 04.07.01.031-9 TRATAMENTO ESCLEROSANTE /<br>LIGADURA ELASTICA DE LESAO<br>HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO<br>(CLINICA)               |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>497,54   | R\$<br>497.540,00   |
| 19 | 04.07.01.032-7 TRATAMENTO ESCLEROSANTE<br>DE LESOES NAO HEMORRAGICAS DO<br>APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO<br>LIGADURA ELASTICA (CLINICA) |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>417,30   | R\$<br>417.300,00   |
| 20 | 90.04.01.105-0 SEDAÇÃO PARA EXAME DE<br>IMAGEM                                                                                         |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>631,08   | R\$<br>631.080,00   |
| 21 | 02.05.02.004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>ABDOMEN TOTAL (CLINICA)                                                                         |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>84,14    | R\$<br>84.140,00    |
| 22 | 02.05.02.004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>ABDOMEN TOTAL (CLINICA)                                                                         |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>84,14    | R\$<br>84.140,00    |
| 23 | 02.05.02.005-4 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>APARELHO URINÁRIO (CLINICA)                                                                     |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 24 | 02.05.02.006-2 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>ARTICULAÇÃO (CLINICA)                                                                           |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 25 | 02.05.02.007-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA<br>ESCROTAL (CLINICA)                                                                        |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 26 | 90.04.01.048-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)                                                                      |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 27 | 90.04.01.109-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS)                                                              |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 28 | 02.05.02.010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)                                                            |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |
| 29 | 02.05.02.012-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE<br>TIREOIDE (CLINICA)                                                                              |  | Unidad | 1.000 | R\$<br>63,11    | R\$<br>63.110,00    |



## CIS-COMCAM

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

|    |                                                                                 |  |        |       |            |                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--|--------|-------|------------|----------------|
| 30 | 90.04.01.049-0 ULTRA-SONOGRAFIA RETOPERITONEO (CLINICA)                         |  | Unidad | 1.000 | R\$ 63,11  | R\$ 63.110,00  |
| 31 | 02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)                             |  | Unidad | 1.000 | R\$ 70,00  | R\$ 70.000,00  |
| 32 | 02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS                    |  | Unidad | 1.000 | R\$ 136,73 | R\$ 136.730,00 |
| 33 | 90.04.01.231-0 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (BILATERAL)  |  | Unidad | 1.000 | R\$ 273,47 | R\$ 273.470,00 |
| 34 | 90.04.01.230-0 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS (UNILATERAL) |  | Unidad | 1.000 | R\$ 136,73 | R\$ 136.730,00 |
| 35 | 02.05.02.009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)                    |  | Unidad | 1.000 | R\$ 63,11  | R\$ 63.110,00  |
| 36 | 02.05.02.018-6 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)                         |  | Unidad | 1.000 | R\$ 63,11  | R\$ 63.110,00  |

FORNECEDOR: PERASSOLI & PERASSOLI LTDA - CNPJ: 52.749.749/0001-30

Valor Total do Fornecedor: 149.881,50 (cento e quarenta e nove mil, oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos).

### LOTE 6

Valor Total do Lote: 149.881,50 (cento e quarenta e nove mil, oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos).

| Ordem | Descrição                                                                        | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total   |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|---------------|
| 1     | 03.07.02.009-6 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES |       | Unidad  | 150    | R\$ 578,49  | R\$ 86.773,50 |
| 2     | 90.04.01.176-0 EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INCLUSO                                |       | Unidad  | 150    | R\$ 420,72  | R\$ 63.108,00 |

FORNECEDOR: CLAARA - PSICOLOGIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA - CNPJ: 62.271.198/0001-03

Valor Total do Fornecedor: 14.724,00 (quatorze mil, setecentos e vinte e quatro reais).

### LOTE 7

Valor Total do Lote: 14.724,00 (quatorze mil, setecentos e vinte e quatro reais).

| Ordem | Descrição                                                       | Marca | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total   |
|-------|-----------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|-------------|---------------|
| 1     | 03.01.08.017-8 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA (CLINICA) |       | Unidad  | 400    | R\$ 36,81   | R\$ 14.724,00 |

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 17.752.821,50 (dezessete milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, oitocentos e vinte e um reais e cinquenta centavos)**

Agente de Contratação  
Maria Victoria Aparecida Santos  
**PORTARIA nº12/2025**

Campo Mourão, 08 de outubro de 2025.



# **CIS-COMCAM**

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

---

---

JOAO DOUGLAS FABRICIO  
PRESIDENTE CIS-COMCAM

