



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO nº. 01/2023

1 – PREÂMBULO

1.1. O Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai- (CIMAU), através de sua Comissão de Licitação, em conformidade com a Lei nº. 8.666/93, suas alterações, Lei nº. 8.080/90, Portaria nº. 2.026/2011 e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA, nos termos e condições estabelecidos no presente edital.

2 – OBJETO

2.1. O presente Chamamento tem por objetivo o Credenciamento de Pessoas Jurídicas interessadas em prestar os serviços na área de saúde, a seguir arrolados, para os Municípios Consorciados, integrantes do CIMAU.

2.1.1 Os serviços demandados pelo CIMAU são os seguintes:

2.1.1.1 Consultas, procedimentos cirúrgicos, exames especializados e serviços hospitalares nas seguintes áreas médicas:

- I - Angiologia;
- II - Biópsia Anatomopatológica;
- III - Cardiologia;
- IV - Cirurgia Geral;
- V - Cirurgia Vascular;
- VI - Clínica Geral
- VII - Dermatologia;
- VIII - Endocrinologia;
- IX - Gastroenterologia;
- X - Ginecologia;
- XI - Hematologia;
- XII - Infectologia;
- XIII - Mastologia;
- XIV - Nefrologia;
- X - Neurologia;
- XI - Neuropediatria.
- XII - Neuropsicologia;
- XIII- Obstetrícia;

- XIX - Oftalmologia;
- XX - Otorrinolaringologia;
- XXI - Pediatria;
- XXII - Pneumologia;
- XXIII - Psiquiatria;
- XXIV - Reumatologia;
- XXV - Traumatologia e Ortopedia;
- XXVI - Urologia;
- XXVII – Consultas de Urgência e emergência Pneumologia
- XXVIII - CORONAVIRUS

2.1.1.2 Consultas especializadas em Fisioterapia:

- I - Fisioterapia de reabilitação do Cardíaco;
- II - Fisioterapia neurológica;
- III- Fisioterapia respiratória;
- IV- Fisioterapia reumática;
- V- Fisioterapia traumáticas e ortopédicas;
- VI- Fisioterapia vascular periférica;
- VII- RPG.

2.1.1.3 Serviços e consultas de profissionais de saúde nas áreas de Odontologia, Nutrição, Naturopatia, Psicologia, Fonoaudiologia, Biomedicina e Farmacêutico.

2.1.1.4 Serviços de diagnose em cardiologia, gastroenterologia, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, obstetrícia, fonologia, foniatria, pneumologia e urologia.

2.1.1.5 Serviços de exames em radiologia, patologia clínica, ressonância magnética, ultrassonografia, tomografia computadorizada e eletroneuromiografia.

2.2 Os serviços serão ofertados pelas empresas que se habilitarem e atenderem as condições deste Edital, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos Municípios consorciados ao CIMAU.

2.2.1 Os serviços serão prestados aos pacientes encaminhados pelas Secretarias de Saúde de cada Município consorciado, sendo a empresa Contratada responsável pela informação dos dias e horários de atendimento para o agendamento.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO



3.1. Poderão participar do Credenciamento somente Pessoas Jurídicas, as quais deverão atender os requisitos deste instrumento, vedadas as que estiverem cumprindo sanções previstas nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei nº. 8.666/93.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO E PRAZO

4.1. As empresas interessadas poderão inscrever-se para o credenciamento a partir da publicação do presente instrumento.

4.2. Serão consideradas credenciadas as Pessoas Jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste instrumento.

4.3. As empresas interessadas poderão realizar a inscrição de credenciamento até 31 de dezembro de 2023 pelo sítio do CIMAU (www.cimau.com.br), na aba específica para credenciamento.

4.4. O credenciamento da empresa interessada deverá ser realizado única e exclusivamente via internet, pelo sítio do CIMAU (www.cimau.com.br), na aba específica para o credenciamento, onde deverá preencher todos os dados solicitados sob pena de indeferimento do pedido de credenciamento.

4.5. As empresas interessadas deverão discriminar a área de atuação (Grupo de procedimento), bem como os procedimentos específicos (Descrição) a serem realizados, tudo em conformidade com o Anexo I do Edital - Relatório de Procedimento por Grupo.

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1. Encaminhar dentro do prazo de validade do presente Edital os documentos relacionados no item 6.1, de forma digitalizada em PDF, sendo que os documentos de habilitação devem ser anexados na aba específica para credenciamento no sítio do CIMAU e posterior validação pela comissão de licitações do pedido de credenciamento.

6 – DOCUMENTAÇÕES PARA HABILITAÇÃO

6.1. O pedido de credenciamento somente é possível por meio de Pessoa Jurídica, que deverá preencher e anexar os seguintes documentos:

6.1.1. Informar todos os dados cadastrais da empresa requerente ao credenciamento, na aba específica de credenciamento no sítio do CIMAU (www.cimau.com.br).

6.1.2. Cópia da inscrição no CNPJ;

6.1.3. Cópia do Contrato Social consolidado, ou cópia das alterações contratuais, cancelado pela Junta Comercial ou Cartório de Títulos e Documentos, conforme o caso;

6.1.4. Prova de regularidade fiscal com a Receita Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da

União);

6.1.5. Prova de regularidade fiscal com a Receita Estadual;

6.1.6. Prova de regularidade fiscal com a Receita Municipal da cidade sede da pessoa jurídica participante;

6.1.7. Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

6.1.8. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A, da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

6.1.9. Declaração informando o cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, conforme Lei 9.854/1999;

6.1.10. Cópia do Alvará de Localização fornecida pelo Município da sede da empresa;

6.1.11. Cópia do Alvará de Funcionamento, fornecida pelo Departamento de Vigilância Sanitária referente à sede da empresa ou do local onde prestará os serviços;

6.1.12. Relação dos Profissionais que compõem a equipe técnica da empresa proponente;

6.1.13. Cópia do Certificado de Regularidade no Conselho Profissional do (s) profissional (is) que executará (ão) os serviços, ou do comprovante de inscrição no Conselho Profissional, com a devida comprovação do pagamento da última anuidade vigente;

6.1.14. Cópia do Certificado de Pessoa Física (CPF) do(s) profissional(s) ou documento equivalente;

6.1.15. Comprovante cadastramento CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde)

7 – PROCEDIMENTOS DO CADASTRO

7.1 Ao requerer a inscrição no cadastro, ou a atualização deste, a qualquer tempo, a empresa interessada fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento.

7.2 Não serão aceitos cadastros com documentação incompleta.

7.3 A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastro da empresa inscrita que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.

7.4 O cadastramento será feito pela ordem de chegada dos pedidos de credenciamento via site do CIMAU, o qual deverá ser instruído com a ficha cadastral completa da empresa interessada.

7.5 O cadastro será renovado até o tempo que perdurar aberto o presente chamamento público.



8 – DO VALOR DOS SERVIÇOS CONTRATOS

8.1 O preço dos serviços, objeto do presente credenciamento são os definidos na Tabela de Procedimentos do Consórcio contratante, conforme Anexo I deste Edital.

8.2 O custeio dos serviços contratados será proveniente dos repasses ao CIMAU dos recursos pelos entes Consorciados tomadores dos serviços.

9 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE

9.1. O valor dos serviços indicados no item 8 não sofrerão reajustes no período de vigência do credenciamento, salvo quando ocorrer reajuste dos preços da Tabela de procedimentos do CIMAU; ou quando restar demonstrado que o preço do serviço consignado na tabela é demasiadamente oneroso para a empresa prestadora do serviço contratado, quando, então, as partes deverão acordar a conveniência ou não de manter a contratação.

10 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1 O pagamento pelos serviços prestados pela empresa credenciada será efetuado mensalmente, até o vigésimo dia do mês subsequente ao mês de prestação do serviço, levando-se em conta, para a apuração do valor mensal devido, o número de procedimentos efetivamente realizados, devidamente encaminhados pelos Municípios consorciados, multiplicado pelo valor correspondente ao consignado na Tabela de procedimentos do CIMAU, além do efetivo repasse dos valores pelos Municípios ao Consórcio.

10.2 O pagamento somente será efetuado mediante a apresentação de documento fiscal idôneo, acompanhado de atestado da Secretaria Municipal de Saúde autorizando a realização do serviço e a quantidade de procedimentos.

10.3 Os pagamentos serão efetuados mediante depósito em conta corrente da empresa prestadora do serviço, ou através de cheque nominal para a empresa credora, transferências bancárias, ou outra forma, a critério da empresa contratada, desde que assumam os ônus que porventura existirem.

11 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

3390.39.00.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

12 – DO CONTRATO



12.1. O CIMAU emitirá Termo de Credenciamento a empresa habilitada, com certificação digital declarando que a empresa requerente esta apta a prestar serviços ao CIMAU por meio de seu credenciamento junto a este consórcio, que obedecerá ao disposto neste Edital e as condições do Capítulo III da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações.

12.2. Para estar apta ao credenciamento, a empresa requerente deverá manter as mesmas condições de habilitação.

12.3. Os termos do instrumento de credenciamento vincular-se-ão estritamente às disposições deste instrumento.

12.4. A vigência do Termo de Credenciamento será **pelo período da data de sua assinatura até 31 de janeiro de 2024**, podendo ser prorrogado, por iguais e consecutivos períodos, até 36 (trinta e seis) meses, mediante **solicitação de renovação de Credenciamento, cujo pedido deverá ocorrer durante o último mês de vigência do contrato, diretamente no sítio do CIMAU (www.cimau.com.br), com a apresentação da documentação pertinente.**

13 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

13.1. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CIMAU poderá, garantida a prévia defesa, aplicar às empresas credenciadas as sanções previstas no artigo 87 da Lei nº. 8.666/93.

14 – RECURSOS

14.1. É assegurado às empresas credenciadas o direito de Recurso nos termos do artigo 109 da Lei nº. 8.666/93.

15 – DA TARIFA MENSAL DE MANUTENÇÃO DE CREDENCIAMENTO

15.1 A empresa credenciada pagará tarifa de manutenção de credenciamento ao Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai – CIMAU, no percentual de 1% (um por cento) sobre o faturamento mensal bruto da empresa junto ao Consórcio, e que será descontada diretamente na fatura emitida, na forma da Resolução n.º 004/2021-CIMAU-A.G.O.

16 – DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O presente credenciamento configura uma relação contratual administrativa de prestação de serviços.

16.2. É de responsabilidade, exclusiva e integral da empresa contratada, a utilização de pessoal para execução dos serviços contratados, sendo responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários,



sociais, fiscais e comerciais, resultantes de seu vínculo empregatício com seus empregados, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, será transferida para o CIMAU, bem como aos seus Municípios consorciados ou para o Ministério da Saúde.

16.3. O CIMAU poderá revogar o presente Chamamento Público, por interesse público, bem como anulá-lo por ilegalidade de ofício ou mediante provocação de terceiros.

16.4. A anulação do Chamamento Público por motivo de ilegalidade ou qualquer outro, não gera obrigação de indenizar, por parte do CIMAU, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 de Lei nº. 8.666/93.

16.5 Esclarecimentos relativos a este Chamamento Público e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto serão prestadas pelo Consórcio licitante, no endereço e horário descrito no item 4.4, ou pelo telefone 55 3798 1702, ou ainda através do e-mail: administração@cimau.com.br.

16.6. O foro da cidade de Rodeio Bonito, Estado do Rio Grande do Sul, será o único competente para dirimir questões decorrentes deste credenciamento.

17 – ANEXOS

17.1. Integra o presente instrumento, o seguinte anexo.

I. Relatório de Procedimentos por Grupo;

II. Minuta do Contrato Administrativo de Credenciamento

Rodeio Bonito - RS, 02 de janeiro de 2023.

Luiz Carlos Pinto Ribeiro

Presidente do CIMAU

ANEXO I DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA 01/2023

PROCEDIMENTOS POR GRUPO

Relatório de Procedimentos por Grupo

Grupo de Procedimento: CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PROTESE DENTARIA

Código	Descrição	Valor
183	MODELOS ORTODONTICOS	50,00
151	MOLDAGEM GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PROTESE DENTARIA	80,00
155	PROTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPO	206,19
154	PROTESE PARCIAL REMOVÍVEL FUNDIDA ESPECIAL	357,79
150	PROTESE TOTAL INFERIOR OU SUPERIOR	236,51
50	TESTE DE PRÓTESE	24,26

Grupo de Procedimento: CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

Código	Descrição	Valor
69	CONSULTA ESPECIALIZAD NEUROLOGIA	110,00
452	CONSULTA ESPECIALIZADA INFECTOLOGIA	110,00
67	CONSULTA ESPECIALIZADA DERMATOLOGIA	110,00
74	CONSULTA ESPECIALIZADA TRAUMATOLOGIA	100,00
68	CONSULTA ESPECIALIZADA UROLOGIA	100,00
416	CONSULTA CARDIO + ELETROCARDIOGRAMA	151,76
535	CONSULTA CIRURGIA VASCULAR	110,00
73	CONSULTA CIRURGIÃO GERAL	100,00
79	CONSULTA CLÍNICA GERAL	70,00
87	CONSULTA ESPECIALIZAD PROCTOLOGIA	110,00
63	CONSULTA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA	110,00
1136	CONSULTA ESPECIALIZADA ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	190,00
86	CONSULTA ESPECIALIZADA MASTOLOGIA	110,00
82	CONSULTA ESPECIALIZADA NEFROLOGISTA	110,00
537	CONSULTA ESPECIALIZADA OPTOMETRIA	70,00
126	CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	100,00
124	CONSULTA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA	110,00
77	CONSULTA ESPECIALIZADA PEDRIATRIA	100,00
84	CONSULTA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGIA	110,00
75	CONSULTA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	110,00
78	CONSULTA ESPECIALIZADA REUMATOLOGIA	110,00
120	CONSULTA ESPECIALIZADA VASCULAR	110,00
66	CONSULTA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA	100,00
64	CONSULTA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	100,00
1050	CONSULTA ESPECIALIZADA PRÉ ANESTÉSICA	100,00

Grupo de Procedimento: CONSULTAS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Código	Descrição	Valor
928	CONSULTA PSIQUIATRIA/DEPENDENCIA QUIMICA	250,00
1043	CONSULTA URGÊNCIA /EMERG. CIRURGIÃO GERAL	250,00
1098	CONSULTA URGÊNCIA EMERGÊNCIA- INTERNAÇÃO HSJ	250,00
918	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA CARDIOLOGIA	250,00
920	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA GINECOLOGIA	250,00
927	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NEUROLOGIA	250,00
46	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLOGIA	250,00
919	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PEDIATRIA	250,00
1049	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PNEUMOLOGIA	250,00
917	CONSULTA URGENCIA/EMERGENCIA TRAUMATOLOGIA	250,00

Grupo de Procedimento: CONTRATAÇÃO POR HORA TRABALHADA

Código	Descrição	Valor
1069	HORA DE RESPONSABILIDAD TECNICA EM ODONTOLOGIA LIBERATO SALZANO	44,00
1070	HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF 1 DR OSEIAS - CAIÇARA	90,00
1072	HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF 2 DR. FABIO - CAIÇARA	90,00

1078 HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF DR. GUILHERME - CERRO GRANDE	164,06
1071 HORA DE SERVIÇO MÉDICO UBS 1 DR. DIEGO - CAIÇARA	90,00
1074 HORA DE SERVIÇO MÉDICO UBS 2 DRa ALINE - CAIÇARA	90,00
1054 HORA MEDICA CARDIOLOGIA UBS - NOVO TIRADENTES	375,00
1066 HORA MEDICA CARDIOLOGIA UBS - PINHAL	375,00
1051 HORA MÉDICA CLÍNICA GERAL ESF- NOVO TIRADENTES	117,50
1097 HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF Dr. JOCEMAR - LIBERATO SALZANO	119,00
1057 HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF - PINHAL	115,63
1096 HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF Dr. RONEI - NOVO TIRADENTES	160,00
1075 HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF Dra ADRIANA - PINHAL	134,25
1053 HORA MEDICA GINECOLOGIA/OBSTETRICIA UBS - NOVO TIRADENTES	281,00
1064 HORA RESPONSABILIDADE TECNICA SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL (PLANALTO)	35,00
1073 HORA SERVIÇO MEDICO UBS Dr. FABIO ZILIO - PLANALTO	117,50
1055 HORA SERVIÇOS PSICOLOGIA UBS - NOVO TIRADENTES	30,50
1059 HORAS DE RESPONSABILIDADE TECNICA EM ENFERMAGEM (NOVO TIRADENTES)	30,00
1065 HORAS DE RESPONSABILIDADE TECNICA EM ODONTOLOGIA (PALMITINHO)	40,00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO EM OFTALMOLÓGICOS- EXAMES

Código	Descrição	Valor
129	ANGIOFLUORESCINOGRAMIA-MONOCULAR	135,00
308	BIOMETRIA ULTRA-SÔNICA -MONOCULAR	90,20
467	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	30,00
133	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA -MONOCULAR	80,00
131	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADO -MONOCULAR	66,00
148	CURVA TENSIONAL DIARIA-BINOCULAR	60,00
545	ECOGRAFIA (1 OLHO)	44,00
469	ESTENCIOMETRIA	17,00
147	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - EXCLUS.P/CAMPANHA -POR APLICAÇÃO	91,00
58	FUNDOSCOPIA SOB.MIDRIASE (BINOCULAR)	18,51
466	GONIOSCOPIA-BINOCULAR	31,00
59	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	31,00
465	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	110,00
1061	OCT - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA (MONOCULAR)	150,00
130	PAPILOGRAFIA	88,00
468	PAQUIMETRIA ULTRA-SÔNICA -MONOCULAR	63,00
153	RETINOGRAMIA COLORIDA	206,19
546	RETINOGRAMIA FLUORESCENTE (2 OLHOS)	93,00
57	TONOMETRIA (BINOCULAR)	15,42
62	TOPOGRAFIA DE CÔRNEA	66,00
411	ULTRASOM OCULAR	88,00
128	ULTRASSONOGRAFIA (OFTALMO)	80,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
185 a	FETO PROTEINA - ALFA FETO PROTEINA	26,50
186 a17	ALFA HIDROXI PROGESTERONA	23,50
741	ACIDO FÓLICO	27,50
188	ÁCIDO ÚRICO	10,00
783	ACIDO VANILMANDELICO	28,30
753	ALBUMINA	13,30
189	AMILASE	10,00
190	ANDROSTENEDIONA	27,00
782	ANTI -TIREOGLOBULINA	30,37
768	ANTI GLIADINA IGG	27,80
769	ANTI GLIADINA IGA	27,80
770	ANTI GLIADINA IGM	43,12
729	ANTI HBC IGG	52,00
730	ANTI HBC IGM	54,00
191	ANTI HBE	27,50
737	ANTI HBS	29,50
192	ANTI HCV (HEPATITE C)	28,40
193	ANTI HVA (HEPATITE A)	33,75
806	ANTI HVA IGM IGG	70,00
786	ANTI RNR	52,00

752 ANTI TPM	49,00
751 ANTI TPO	48,00
771 ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	74,30
772 ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	74,30
194 ANTIBIOGRAMA	22,00
787 ANTICENTROMERO	33,66
781 ANTICORPO ANTI TIREOPEROXIDASE (TPO)	34,33
195 ANTICORPOS IgG DA HEPATITE B	28,75
196 ANTICORPOS IgM DA HEPATITE B	28,75
197 ASLO (atiestreptolisna O)	6,00
184 B2 MICROGLOBULINA	41,50
198 BACTERIOSCÓPICO (SECREÇÃO URETRAL)	44,00
199 BACTERIOSCÓPICO (SECREÇÃO VAGINAL)	44,00
757 BACTERIOLOGIA C/ ANTIBIOGRAMA	403,00
800 BHCG QUANTITATIVO	22,50
187 BHCG- gonadrofina corionica- teste de grav. c/ sangue	18,35
200 BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	9,80
1005 BRUCELOSE IGG	82,50
201 BRUCELOSE IGM	82,50
750 CA 125	33,33
1134 CA-199	33,50
791 CALCINURIA 24 HORAS	28,90
204 CÁLCIO - Ca	10,00
205 CARBAMAZEPINA	28,83
202 CARIOTIPO BANDA G	395,00
203 CARIOTIPO CROMOSSOMO X FRAGIL	395,00
784 CATECOLAMINAS SANGUE	104,50
206 CD4 (LIFÓCITOS CD4 OU CD8)	74,40
739 CEA (ANTIGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO)	33,45
725 CEA 125	33,50
724 CEA 153	33,50
207 CELULA LE	5,00
208 CITOMEGALOVIRUS IGG	29,30
713 CITOMEGALOVIRUS IGM	29,30
257 CITOMEGALOVÍRUS IGM	29,30

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
1006	CITRATURIA 24 horas	26,90
789	CITUNURIA 24 HORAS	49,00
738	CLEARENCE DE CREATININA	27,00
209	COLOR (CLORETO)	7,95
210	COAGULOGRAMA	33,00
211	COLESTEROL HDL	7,00
212	COLESTEROL LDL	7,00
213	COLESTEROL TOTAL	7,00
214	COLINESTERASE	22,50
809	COMPLEMENTO C3	30,00
810	COMPLEMENTO C4	30,00
215	COOMBS DIRETO	26,50
216	COOMBS INDIRETO	26,50
217	COPROCULTURA	44,00
1045	CORONAVÍRUS-Detecção qualitativa de Coronavírus (SARS-CoV-2) - PCR em Tempo Real	230,00
1044	CORONAVÍRUS-Sorologia para COVID-19 (IgM/IgG - Quimioluminescência)	170,00
218	CORTISOL	28,75
805	CORTISOL URINÁRIO LIVRE 24 HORAS	39,50
220	CRATINOFOSFOQUINASE - CPK	13,00
219	CREATININA	6,75
754	CREATININA (URINA ISOLADA)	25,75
1010	CREATINOFOSFOQUINASE CK-MB	29,30
221	CREATINOFOSFOQUINASE CPK	21,25
802	CULTURA DE VÁRIOS MATERIAIS (FERIDAS DE PELE)	65,00
222	CULTURA EM GERAL (BACTERIOLOGICO)	17,00
223	CULTURA PARA CHLAMIDIA	25,00
744	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL	34,50

224 CURVA GLICÊMICA	18,00
742 DCE	40,00
225 DEHIDROEPANDROSTERONA-DHEA	23,80
716 DENGUE NS1	45,00
778 DIGOXINA SERICA	27,30
226 DOSAGEM DE FENILCETONÚRIA	5,00
755 ELETROFERESE DE PROTEINAS (URINA) 24 HORAS	118,00
227 ELETROFORESE DE PROTEINAS COM CONCENTRAÇÃO(LIQUOR)	24,00
228 EPSTEIN -BARR (PESQUISA ANTICORPOS CONTRA O VIRUS - IGG)	41,00
808 EPSTEIN -BARR (PESQUISA ANTICORPOS CONTRA O VIRUS - IGM)	41,00
229 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	5,00
230 ESPERMOGRAMA	12,30
231 ESTRADIOL	32,00
792 ESTROGENIO	48,00
232 EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES: PARASITOLÓGICO: EPF	5,70
233 EXAME QUALITATIVO DE URINA: EQU	8,00
305 EXAMES LABORATORIAS	0,00
234 FAN (FATOR ANTINUCLEO)	21,83
777 FATOR REUMATOIDE	7,00
235 FATOR RH	7,37
236 FENOBARBITAL	27,80
237 FERRITINA SÉRICA	23,50
238 FERRO SÉRICO: FÉ	21,50
239 FOSFATASE ALCALINA	11,35
240 FÓSFORO	8,66
241 FSH (HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE)	24,33
243 FTA - ABS (IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA SÍFILIS IgM)	27,50
242 FTA -ABS/IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA SÍFILIS IgG	22,50

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
244 GASOMETRIA		33,00
245 GGT (GAMA GT)		8,25
774 GLICEMIA 2 H POS PRANDIAL		16,75
246 GLICEMIA CAPITALAR		6,00
247 GLICOSE		6,87
248 GLICOSE COM SOBRECARGA		24,12
249 GRUPO SANGUÍNEO		8,62
418 HBC G		21,00
419 HBC M		30,00
250 Hbe Ag		36,37
251 HBS Ag -antígeno australia- abígeno s da hepatite B		22,50
727 HBV QUANTITATIVO POR PCR		440,00
723 HEMOCULTURA AEROBICA		60,66
1039 HEMOCULTURA ANAEROBICA		49,12
252 HEMOGLOBINA GLICOZILADA		25,37
253 HEMOGRAMA COMPLETO		8,83
254 HEMOSSSEDIMENTAÇÕES : VHS: VSG		4,87
748 HERPES VÍRUS IGG 1 E 2		33,00
749 HERPES VÍRUS IGM 1 E 2		33,00
255 HIV I e II		34,50
256 HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (GH)		36,62
720 IGA SÉRICA		33,00
796 IGE ACAROS ARVORES		38,83
797 IGE AMENDOIN		38,83
795 IGE CHOCOLATE		38,83
719 IGE PROTEÍNA DO LEITE		55,00
794 IGE TOMATE		27,50
718 IGE TOTAL		27,85
721 IGM SÉRICO		25,12
717 INR (Razão Normalizada Internacional de coagulação do sangue)		13,75
761 INSULINA BASAL		23,75
776 KIIP (Tempo de Tromboplastina)		9,70
258 LATEX (FATOR REUMATOÍDE)		7,00
259 LDH (DESIDROGENASE LACTICA)		20,00

260 LEUCOGRAMA	5,00
261 LH (HORMÔNIO LUTEINIZANTE)	21,50
785 LIPASE	22,50
262 LÍPASE	22,50
263 LITIO	32,50
264 MAGNÉSIO: MG	21,50
413 MICOLÓGI O(B2 MICRO)	60,90
767 MICRO ALBINURUA	27,16
265 MONOTEST(MONONUCLEASE INFECCIOSA OU SOROLOIA DE MONONUCLEASE)	5,00
266 MUCOPROTEÍNAS	6,50
790 OXALURIA 24 HORAS	25,37
801 P ANCA E C ANCA	71,50
450 PCR	4,00
758 PCR ULTRA SENSIVEL	26,30
798 PCR VIRUS DA HEP. B HBV DNA	338,33
743 PESQUISA CLAMIDIA	126,00
1052 Pesquisa de antígeno do COVID-19 SARS COV-2	120,00
763 PESQUISA DE BK	33,70
756 PESQUISA DE FUNGOS	27,50
267 PESQUISA DE LEUCÓCITOS FECAIS	12,00
268 PESQUISA DE OXIÚROS(SWAB ANAL)	12,30

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
745	PESQUISA GONOCOCO	165,00
746	PESQUISA MICOPLASMA	65,00
747	PESQUISA UREOPLASMA	65,00
269	PLAQUETAS	5,00
270	POTASSIO: K	14,50
271	PROGESTERONA	25,67
272	PROLACTINA(POOL)	25,67
273	PROTEÍNA C REATIVA - PCR	25,00
274	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES (albumina e globulina)	18,50
275	PROTEINOGRAMA (ELETROFORESE DE PROTEÍNAS)	23,33
277	PROTEINÚRIA DE 24HRS	20,37
278	PSA (ANTÍGENO PROSTATICO ESPECÍFICO)	23,75
279	PSA LIVRE	27,30
760	PTH (hormonio da tireoide)	33,37
807	QUANTITATIVO POR PCR	440,00
280	RETICULOCITOS	16,00
281	ROTINA DE LIQUOR	27,00
282	RUBÉOLA IgG	20,66
283	RUBÉOLA IgM	20,66
284	SANGUE OCULTO	12,50
766	SATURAÇÃO DE TRANSFERINA	29,80
762	SECREÇÃO DE OUVIDO	51,00
285	SÓDIO : NA	14,62
788	SODIO URINARIO 24 HORAS	27,87
286	SOMATOMEDINA C	41,33
287	SOROLOGIA PARA CHAGAS IGG / IGM	25,50
1093	SOROLOGIA PARA DENGUE ANTICORPOS IGG	30,00
1094	SOROLOGIA PARA DENGUE ANTICORPOS IGM	30,00
288	T3 TRIODOTIRONINA	17,75
289	T4 TIROXINA (T4LIVRE)	17,75
728	TAXA DE COLETA	10,00
290	TEMPO DE COAGULAÇÃO	5,00
291	TEMPO DE PROTOMBINA	12,33
292	TEMPO DE SANGRAMENTO	12,12
293	TEMPO DE TROMBOPLASTINA(KTTP)	5,00
735	TESTE DE AVIDEZ CITOMEGALOVÍRUS	101,00
736	TESTE DE AVIDEZ CITOMEGALOVÍRUS ANTICORPOS IGG	101,00
733	TESTE DE AVIDEZ RUBÉOLA	110,00
734	TESTE DE AVIDEZ RUBÉOLA ANTICORPOS IGG	110,00
731	TESTE DE AVIDEZ TOXOPLASMOSE	96,00

732 TESTE DE AVIDEZ TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGG	60,50
294 TESTE DE GRÁVIDEZ : PLANOTEST: TIG	6,00
726 TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	33,50
295 TESTOSTERONA	30,00
765 TESTOSTERONA LIVRE	30,00
764 TESTOSTERONA TOTAL	27,80
310 TGP	7,00
779 TIBC	52,00
793 TOLERANCIA LACTOSE	46,00
296 TOXOPLASMOSE IgG	20,62
297 TOXOPLASMOSE IgM	20,62
780 TRAB (anticorpo anti-inibidor de TSH)	50,30
799 TRANSFERINA	49,00
1040 TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP - SGPT)	7,00
298 TRANSAMINASES OXALACÉTICA (TGO - SGOT)	7,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
309	TRIGLECIRIDEOS	5,00
306	TRIGLICERIDEOS	5,00
299	TRIGLICÉRIDES (TGL)	7,87
775	TROPOMINA	47,50
300	TSH: HORMONIO ESTIMULANTE DA TIRÓIDE	22,40
301	URÉIA	6,87
302	UROCULTURA COM OU SEM TESTE	25,37
303	VDRL (SOROLOGIA PARA LUES)	8,25
759	VITAMINA D - 25 HIDROXI	47,50
722	VITAMINA D HIDROXI	119,00
304	VITAMINAS B12	33,00
453	VSG	3,00
773	ZINCO SERICO	27,66

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA-EXAMES

Código	Descrição	Valor
1091	AVALIACAO EM NEUROPSICOLOGIA 01 A 20 ANOS	800,00
1092	AVALIACAO EM NEUROPSICOLOGIA 20 ANOS A CIMA	500,00
1135	AVALIAÇÃO NEUROLOGICA C/ APLICAÇÃO DE QUESTIONARIO MCGILL-MPQ-EVA-BPI	90,00
28	ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO E VIGILIA	100,00
27	ELETRONECEFALOGRAMA EM VIGILIA	100,00
929	ELETRONEOROMIOGRAFIA 04 MEMBROS	460,00
550	ELETRONEUROMIOGRAFIA 02 MEMBROS (SUPERIOR/INFERIOR)	310,00
1144	ELETRONEUROMIOGRAFIA 04 MEMBROS(Superior/Inferior)	620,00
930	ELETRONEUROMIOGRAFIA DA FACE	310,00
29	MAPEAMENTO CEREBRAL	132,00
667	POLISSONOGRAMA	580,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ ANATOMIA PATOLOGIA E CITOPALOGIA-BI

Código	Descrição	Valor
856	BIOPSIA CAF DE COLO UTERINO	190,00
853	BIOPSIA DE AMIGDALECTOMIA	190,00
812	BIOPSIA DE ANUS	145,00
854	BIOPSIA DE APENDICE	190,00
855	BIOPSIA DE BAÇO	190,00
813	BIOPSIA DE BEXIGA	145,00
884	BIOPSIA DE BEXIGA URINARIA (PEÇA CIRURGICA)	280,00
814	BIOPSIA DE BOCA	145,00
815	BIOPSIA DE BRONQUIO	145,00
816	BIOPSIA DE CISTO	145,00
857	BIOPSIA DE CISTO DE OVARIO	190,00
858	BIOPSIA DE CISTO DE OVARIO (CISTECTOMIA) E OVARIO	190,00
852	BIOPSIA DE CITOLOGIA ONCOTICO DE LIQUIDO: URINA, ASCITICO PLEURAL, ESCARRO, ETC	95,00
885	BIOPSIA DE COLECTOMIA PARCIAL	280,00

886 BIOPSIA DE COLECTOMIA TOTAL	280,00
817 BIOPSIA DE COLO DE UTERO	145,00
818 BIOPSIA DE COLON	145,00
887 BIOPSIA DE COLON (PEÇA)	280,00
819 BIOPSIA DE CORNEA	145,00
881 BIOPSIA DE DENTES	225,00
847 BIOPSIA DE DUODENO	180,00
848 BIOPSIA DE ESOFAGO	180,00
888 BIOPSIA DE ESOFAGO (PEÇA CANCER)	280,00
849 BIOPSIA DE ESTOMAGO	180,00
889 BIOPSIA DE FETO (NECROPSIA ATE 499g): LEGALIDADE DO ENVIO DO FETO	280,00
358 BIOPSIA DE FÍGADO	220,00
877 BIOPSIA DE FIGADO	220,00
820 BIOPSIA DE FILETES DE PROSTATA	145,00
821 BIOPSIA DE FRAGMENTOS DE MAMA	145,00
890 BIOPSIA DE GASTRECTOMIA POR CANCER	280,00
822 BIOPSIA DE HEMORROIDAS	145,00
891 BIOPSIA DE HEPATECTOMIA	280,00
823 BIOPSIA DE ILEO	145,00
892 BIOPSIA DE ILEO (PEÇA)	280,00
894 BIOPSIA DE INTESTINO (PEÇA GRANDE COM CANCER)	280,00
893 BIOPSIA DE INTESTINO (PEÇA GRANDE)	280,00
824 BIOPSIA DE JEJUNA	145,00
825 BIOPSIA DE LARINGE	145,00
826 BIOPSIA DE LIPOMA	145,00
878 BIOPSIA DE MEDULA	220,00
827 BIOPSIA DE MUSCULO	145,00
828 BIOPSIA DE NARIZ	145,00
830 BIOPSIA DE NERVO	145,00
863 BIOPSIA DE NODULO DE TIREOIDE	190,00
831 BIOPSIA DE OLHO	145,00
864 BIOPSIA DE OLHO INTEIRO	190,00
882 BIOPSIA DE OSSOS	225,00
832 BIOPSIA DE OUVIDO	145,00
865 BIOPSIA DE OVARIO	190,00
897 BIOPSIA DE OVARIO (CANCER)	280,00
896 BIOPSIA DE OVARIO (PEÇA GRANDE+ DE 10CM)	280,00
880 BIOPSIA DE PANCREAS	220,00
866 BIOPSIA DE PARATIREOIDE	190,00
867 BIOPSIA DE PELE (PEÇA CIRURGICA PEQUENA)	190,00
833 BIOPSIA DE PENIS	145,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ ANATOMIA PATOLOGIA E CITOPALOGIA-BI

Código	Descrição	Valor
898 BIOPSIA DE PENIS (PEÇA)		280,00
899 BIOPSIA DE PLACENTA		280,00
834 BIOPSIA DE PLEURA		145,00
835 BIOPSIA DE POLIPO CERVICAL		145,00
836 BIOPSIA DE POLIPO DE COLO DE UTERO		145,00
837 BIOPSIA DE POLIPO DE COLON		145,00
869 BIOPSIA DE POLIPO ENDOCERVICAL		190,00
868 BIOPSIA DE POLIPO ENDOMETRIAL		190,00
850 BIOPSIA DE POLIPO GASTRICO		180,00
838 BIOPSIA DE POLIPO INTESTINAL		145,00
839 BIOPSIA DE POLIPO NASAL		145,00
900 BIOPSIA DE PROSTATECTOMIA		280,00
840 BIOPSIA DE PULMAO		145,00
870 BIOPSIA DE RASPADO ENDOMETRIAL		190,00
871 BIOPSIA DE RESTOS OVULARES		190,00
841 BIOPSIA DE RETO		145,00
901 BIOPSIA DE RETO-SIGMOIDE (PEÇA)		280,00
879 BIOPSIA DE RIM		220,00
872 BIOPSIA DE TESTICULOS		190,00
842 BIOPSIA DE TRAQUEIA		145,00

873 BIOPSIA DE TUBA INTERINA	190,00
883 BIOPSIA DE UNHA	225,00
843 BIOPSIA DE URETRA	145,00
904 BIOPSIA DE UTERO	280,00
845 BIOPSIA DE VAGINA	145,00
874 BIOPSIA DE VARICOCELE	190,00
875 BIOPSIA DE VERRUGA	190,00
876 BIOPSIA DE VESICULA BILIAR	190,00
846 BIOPSIA DE VULVA	145,00
811 BIÓPSIA GÁSTRICA C/ PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	180,00
844 BIOPSIA URUNARIA	145,00
912 BIOPSIA/PULSÃO (MAMA, TIREOIDE, PROSTATA)	360,00
911 CITOLOGIA ONCOTICA VAGINAL (PAPANICOLAU)	60,00
906 CITOLOGIA VAGINAL EM MEIO LIQUIDO ESPECIAL	85,00
859 CURETAGEM DE CANAL ENDOCERVICAL	190,00
860 CURETAGEM ENDOMETRIAL ESPLENECTOMIA	190,00
861 ENDOMETRICA - CURETAGEM HIPOFISE	190,00
910 IMUNI-HISTOQUIMICA ACIMA DE 10 ANTICORPOS	750,00
907 IMUNO-HISTOQUIMICA DE MAMA	770,00
905 IMUNO-HISTOQUIMICA DE PROSTATA	650,00
862 LEIOMIOMA (SEM UTERO)	190,00
895 MASTECTOMIA REDUTORA (PEÇA CIRURGICA)	280,00
851 PUNCAO ASPIRATORIA DE CISTO EPIDERMICO	95,00
908 PUNÇÃO ASPIRATORIA E CITOLOGIA ONCOTICA DE MAMA	80,00
909 PUNÇÃO ASPIRATORIA E CITOLOGIA ONCOTICA DE TIREOIDE	80,00
902 RTU DE PROSTATA (PEÇA CIRURGICA)	280,00
903 TODA PEÇA GRANDE (RETIRADA DE ORGAO)	280,00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO P/ MAMOGRAFIA / DENSITOMETRIA OSSEA

Código	Descrição	Valor
980	DENSITOMETRIA OSSEA -2 SEGMENTOS (COLUNA-FEMUR)	66,00
119	DENSITOMETRIA ÓSSEA COLO FEMURAL E COLUNA LOMBO SACRA	66,00
24	MAMOGRAFIA	50,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA

Código	Descrição	Valor
636	CINTILOGRAFIA CEREBRAL (C/ TALIO)	1.000,00
653	CINTILOGRAFIA CIPROFLOXACINA	600,00
663	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES	400,00
638	CINTILOGRAFIA HEPATICA (FIGADO E BAÇO)	500,00
639	CINTILOGRAFIA HEPATICA (VIAS BILIARES)	500,00
650	CINTILOGRAFIA MAMARIA	380,00
632	CINTILOGRAFIA MIOCARDICA	950,00
652	CINTILOGRAFIA OSSEA DMSA-V	400,00
637	CINTILOGRAFIA PARATIREOIDES	500,00
640	CINTILOGRAFIA PULMONAR PERFUSIONAL	350,00
633	CINTILOGRAFIA RENAL DMSA	350,00
634	CINTILOGRAFIA RENAL DTPA	350,00
645	CINTILOGRAFIA SPECT CEREBRAL	1.200,00
664	CINTILOGRAFIA TESTICULAR	400,00
631	CINTILOGRAFIA TIREOIDE	300,00
651	CISTEMOCINTILOGRAFIA	410,00
641	CISTOCINTILOGRAFIA	350,00
630	CONTILOGRAFIA OSSEA	350,00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO P/ RADIOLOGIA- RAO-X

Código	Descrição	Valor
557	RAI-X CALCANEIO DIREITO	28,00
553	RAIO -X ABDOMEN SIMPLES	28,00
564	RAIO -X CLAVÍCULA DIREITA	28,00
572	RAIO -X COLUNA LOMBO SACRA	28,00
577	RAIO -X COSTELAS DIREITA	28,00

580 RAIO -X CRÂNIO	28,00
585 RAIO -X ESTERNO	28,00
592 RAIO -X MÃO DIREITA	28,00
568 RAIO -X MÃO ESQUERDA	28,00
595 RAIO -X MAXILAR INFERIOR	28,00
607 RAIO -X SEIOS DA FACE	28,00
609 RAIO -X SIALOGRAFIA	50,00
555 RAIO- X ANTEBRAÇO ESQUERDO	28,00
554 RAIO- X ANTEBRAÇO DIREITO	28,00
560 RAIO- X BACIA	28,00
561 RAIO- X BRAÇO ESQUERDO	28,00
562 RAIO- X CALCANEIO ESQUERDO	28,00
563 RAIO- X CAVUM	28,00
569 RAIO- X COLUNA CERVICAL	28,00
571 RAIO- X COLUNA DORSAL/TORACICA	28,00
576 RAIO- X COLUNA SACRO COCCIX	28,00
578 RAIO- X COTOVELO DIREITO	28,00
567 RAIO- X COXA FEMURAL ESQUERDA	28,00
579 RAIO- X COXA FEMURAL DIREITA	28,00
583 RAIO- X ESOFAGO	36,00
566 RAIO- X JOELHO ESQUERDO	28,00
590 RAIO- X JOELHO DIREITO	28,00
591 RAIO- X LARINGE	28,00
601 RAIO- X ORBITAS	28,00
602 RAIO- X OSSOS DA FACE	28,00
603 RAIO- X PE DIREITO	28,00
581 RAIO- X PERNA ESQUERDA	28,00
604 RAIO- X PERNA DIREITA	28,00
605 RAIO- X PUNHO DIREITO	28,00
582 RAIO- X PUNHO ESQUERDO	28,00
606 RAIO- X ROTULA DIREITA	28,00
608 RAIO- X SELA TURSICA	28,00
610 RAIO- X TORAX PA	28,00
584 RAIO-X ART. ACROMIO-CLAVICULAR ESQUERDO	28,00
573 RAIO-X ART. ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA	28,00
594 RAIO-X ART. SACRO-ILIACAS DIREITA	28,00
970 RAIO-X COND.AUD.INTERNO	28,00
552 RAIO-X ABDOMEN AGUDO	40,00
570 RAIO-X ADENOIDES	28,00
574 RAIO-X ARCOS ZIGOMAT	28,00
586 RAIO-X ART. ESTERNO CLAVICULAR DIREITA	28,00
589 RAIO-X ART. ESTERNO CLAVICULAR ESQUERDO	28,00
966 RAIO-X ART. MANDIBULAR	28,00
611 RAIO-X ART.SACRO-ILIACAS ESQUERDA	28,00
556 RAIO-X BRAÇO DIREITO	28,00
558 RAIO-X CLAVICULA ESQUERDA	28,00
967 RAIO-X COLUNA DORSAL + OBL	28,00
969 RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRA 5 INC	28,00
598 RAIO-X COLUNA P/ESCOLIOSE	44,00
968 RAIO-X COLUNA TORACO-LOMBAR ORT	28,00
559 RAIO-X COSTELA ESQUERDA	28,00
565 RAIO-X COTOVELO ESQUERDO	28,00
596 RAIO-X COXO FEMURAL DIREITO	28,00
597 RAIO-X COXO FEMURAL ESQUERDO	28,00
973 RAIO-X ESCAPULA DIREITA	28,00
974 RAIO-X ESCAPULA ESQUERDA	28,00
975 RAIO-X IDADE OSSEA	28,00
977 RAIO-X JOELHO + AX E	28,00
976 RAIO-X JOELHO+ AX D	28,00
978 RAIO-X MENBROS INFERIORES	28,00
599 RAIO-X OMBRO DIREITO	28,00
600 RAIO-X OMBRO ESQUERDO	28,00
971 RAIO-X PATELA DIREITA	28,00
972 RAIO-X PATELA ESQUERDA	28,00
575 RAIO-X PÉ ESQUERDO	28,00
979 RAIO-X TORAX PA LAT	28,00

587 RAI0-X TORNOZELO DIREITO	28,00
588 RAI0-X TORNOZELO ESQUERDO	28,00
551 UROGRAFIA EXCRETORA E CISTOGRAFIA	85,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Código	Descrição	Valor
1080	ANGIOTOMOGRAFIA DA Pelve	580,00
1083	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	580,00
1081	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	580,00
1082	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	580,00
1087	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ILIACA	580,00
1084	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO	580,00
1088	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR	580,00
1089	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO SUPERIOR	580,00
1085	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO	580,00
1086	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	580,00
1090	ANGIOTOMOGRAFIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ETP	580,00
541	SEGUIMENTOS APENDICULARES	165,09
41	TC ABDOMEN SUPERIOR/INFERIOR	314,77
38	TC ABDOMEN TOTAL	357,70
932	TC ARCOS COSTAIS	198,11
32	TC ARTICULAÇÕES	217,92
933	TC BRAÇO DIREITO	198,11
934	TC BRAÇO ESQUERDO	198,11
935	TC CALCANE0 DIREITO	198,11
936	TC CALCANE0 ESQUERDO	198,11
31	TC COLUNA CERVICAL	165,09
538	TC COLUNA LOMBAR	165,09
937	TC COTOVELO DIREITO	198,11
938	TC COTOVELO ESQUERDO	198,11
939	TC COXA DIREITA	198,11
940	TC COXA ESQUERDA	198,11
30	TC CRANIO	205,81
941	TC ESCAPULA DIREITA	198,11
942	TC ESCAPULA ESQUERDA	198,11
539	TC MASTOIDE E OUVIDO	198,11
33	TC ORBITAS	230,03
943	TC OSSOS DA FACE	205,81
35	TC OUVIDO	205,81
37	TC Pelve	254,24
39	TC PESCOÇO	223,42
36	TC SEIOS DA FACE	178,00
34	TC SELA TÚRSICA	198,11
542	TC TEMPORO MANDIBULAR	165,09
944	TC TIREOIDE	203,61
40	TC TORAX	278,45
931	TC COLUNA DORSAL	165,09

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/RADIOLOGIA RAI0-X ODONTOLOGIA

Código	Descrição	Valor
140	RAIO X PANORÂMICO	80,00
177	RAIO X INTERPROXIMAL	17,00
176	RAIO X OCLUSAL	44,00
175	RAIO X PANORAMICO C/ LAUDO	120,00
174	RAIO X PERIAPICAL	17,00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ULTRA-SONOGRAFIA

Código	Descrição	Valor
2	US ABDOMEN SUPERIOR	60,00
3	US ABDOMEN TOTAL	70,00
4	US APARELHO URINARIO	54,15
1	US ARTICULAÇÕES	49,20

5 US BOLSA ESCROTAL	49,20
460 US BOLSA ESCROTAL C/ DOPPLER	150,00
6 US CRANIO	41,00
7 US FIGADO E VIAS BILIARES	49,20
8 US HIPOCONDRIO DIREITO	60,00
19 US MAMA	63,60
18 US OBSTETRICO	52,83
461 US OBSTÉTRICO C/ DOPPLER	288,00
945 US OBSTETRICO C/ TRANSLUCÊNCIA NUCAL	200,00
803 US OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO	318,00
1046 US Pelve	46,23
16 US PÉLVICO GINECOLÓGICO	42,00
15 US PÉLVICO PARA OVULAÇÃO	63,00
17 US PÉLVICO TRANSVAGINAL	63,63
464 US PÉLVICO TRANSVAGINAL C/ DOPPLER	252,00
665 US PEQUENAS PARTES (PAREDE ABDOMINAL, REGIÃO INGUINAL, REGIÃO AXILAR, REGIÃO CERVICAL)	108,00
666 US PESCOÇO	72,00
462 US PRÓSTATA C/ DOPPLER	99,00
14 US PRÓSTATA TRANSRETAL	68,40
13 US PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	49,20
12 US RETOPERITONEO	68,40
11 US TIREÓIDE	49,20
10 US TORAX EXTRACARDIACO	41,00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO POR EXAMES CARDIOLOGICOS

Código	Descrição	Valor
540	ANGIOFLUORESCINOGRRAFIA	155,29
456	ECG DE ALTA RESOLUÇÃO	74,78
54	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA COM DOPPLER E MAP. A CORES	230,07
1063	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA TRIDIMENSIONAL (3D) NEONATAL E INFANTIL	330,18
921	ECOCARDIOGRAFIA COM CONTRASTE ULTRASSÔNICO	379,61
714	ECOCARDIOGRAFIA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (DIPIRIDAMOL)	414,11
715	ECOCARDIOGRAFIA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (DOBUTAMINA)	448,63
612	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FISICO EM BICICLETA SUPINA	379,61
496	ECOCARDIOGRAFIA FETAL COM DOPPLER E MAP.DE FLUXO A CORES	287,58
915	ECOCARDIOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DA SINCRONIA CARDÍACA	379,61
712	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA (TRANSTORÁCICO)	557,90
914	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA TRIDIEMENCIONAL (3D)	632,68
916	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA C/ ANÁLISE DO STRAIN LONGITUDINAL, RADIAL, CIRCUNFE	287,58
913	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA TRIDIEMENCIONAL (3D)	287,58
1062	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA TRIDIMENSIONAL (3d) COM STRAIN LONGITUDINAL	330,18
56	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS C/ MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	276,07
497	ECODOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES (POR PERNA)	331,29
55	ECODOPPLER SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL E PROFUNDO	331,29
495	ECORDIOGRAFIA ADULTO	172,55
20	ELETROCARDIOGRAMA	51,76
52	HOLTER 24 HORAS	212,81
923	ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL (ITB)	149,54
414	INTERPRETAÇÃO DE ECG	35,00
457	LOOPER (MONITOR DE EVENTOS)	299,09
53	MAPA CARDIOLÓGICO DE 24 HORAS	155,30
711	MONITORAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA)	138,04
145	ONGIOGRAFIAS	132,53
922	POLISSONIGRAFIA DOMICILIAR P/ AVALIAÇÃO DE APNÉIA-HIPOPNEIA OBST DO SONO	667,18
51	TESTE ERGOMÉTRICO	155,30
458	TILT TESTING	322,09

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA

Código	Descrição	Valor
1048	ANGIORESSONÂNCIA DE CRÂNIO	450,00
1118	ANGIORESSONÂNCIA DA FACE	675,00
1122	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN PELVE	675,00
1123	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	675,00
1124	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN TOTAL	675,00

1125 ANGIORESSONÂNCIA DE AORTA TORÁCICA	675,00
1126 ANGIORESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS PULMONARES	675,00
1127 ANGIORESSONÂNCIA DE VASOS CERVICAIS/ CARÓTIDAS	675,00
988 ANGIORESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	450,00
990 ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAS ILIACAS	450,00
989 ANGIORESSONANCIA DE ARTERIAS RENAI	450,00
1121 ANGIORESSONÂNCIA DE FEMURAS	675,00
991 COLANGIO RESSONÂNCIA /VIAS BILIARES	450,00
1128 ENTERORESSONÂNCIA	770,00
946 RESSONANCIA MAGNÉTICA ART.COXA-FEMURAL ESQUERDA	375,00
994 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM DIFUSÃO	425,00
1129 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGÉTICA DO ESÔFAGO	490,00
1133 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM PERMEABILIDADE	560,00
1132 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM PERMEABILIDADE	465,00
1131 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM TRACTOGRAFIA	560,00
1101 RESSONÂNCIA NUCLEAR MEGNÉTICA DO NERVO TRIGÊMEO	465,00
992 RESSONÂNCIA ABDOMEN SUPERIOR	450,00
993 RESSONÂNCIA ABDOMEN TOTAL	572,31
122 RESSONANCIA MAGNETICA ART. COXO-FEMURAL DIREITO	375,00
953 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO DIREITA	375,00
959 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ ESQUERDO	375,00
627 RESSONANCIA MAGNETICA PELVE	450,00
951 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SACRO-COCCIX	375,00
947 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COL.TORACICA/DORSAL	375,00
948 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COL.TORACICA/LOMBA	375,00
995 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM PERFUSÃO	425,00
949 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO DIREITO	375,00
950 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO ESQUERDO	375,00
621 RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	375,00
622 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE	375,00
1095 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO UNILATERAL	375,00
623 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	375,00
624 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	375,00
625 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁXICA	375,00
626 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	425,00
996 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM ESPECTROSCOPIA	425,00
997 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE FIGADO COM PRIMOVIST	890,00
628 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	425,00
629 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	375,00
957 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO DIREITO	375,00
952 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO ESQUERDO	375,00
999 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMAS	450,00
954 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO ESQUERDA	375,00
998 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MASTOIDES	425,00
955 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO DIREITO	375,00
956 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO ESQUERDO	375,00
1000 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ORBITAS	425,00
958 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ DIREITO	375,00
1002 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE	450,00
960 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA UNILATERAL	375,00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA

Código	Descrição	Valor
1001 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PRÓSTATA		450,00
961 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO DIREITO		375,00
962 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO ESQUERDO		375,00
963 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUADRIL UNILATERAL		375,00
1003 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SACRO-COCCIX		375,00
964 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO DIREITO		375,00
965 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO ESQUERDO		375,00
1076 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO CORAÇÃO		900,00
1077 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO CORAÇÃO + ESTRESSE		1.050,00
1130 RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA FETAL		675,00
1004 URORESSONÂNCIA		450,00

Grupo de Procedimento: ECOGRAFIA-DOPPLER

Código	Descrição	Valor
662	DOPLER HEPÁTICO	240,00
670	ECODOPPLER DE AORTA E ARTERIAS ILIACAS	240,00
668	ECODOPPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAI	240,00
669	ECODOPPLER DE ARTERIAS VISCERAIS (MESENTERICAS)	240,00
804	ECODOPPLER ARTERIAL MEMBROS SUPERIORES (POR BRAÇO)	288,00
1042	ECOGRAFIA DOPLER TIREOIDE	240,00

Grupo de Procedimento: ENFERMAGEM

Código	Descrição	Valor
1137	ATENDIMENTO ENFERMAGEM	40,00

Grupo de Procedimento: EXAMES ESPECIALIZADOS

Código	Descrição	Valor
135	BIOPSIA	65,00
117	COLONOSCOPIA	398,00
499	COLONOSPIA C/ POLIPECTOMIA	575,00
656	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 (GRAVES)	1.000,00
657	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 (PLUMMER)	1.000,00
659	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - 150 MCI	2.200,00
660	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - 200 MCI	2.500,00
658	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - MCI	2.000,00
448	ELETROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO	72,00
549	ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	132,00
501	ENDOSCOPIA C/ POLIPECTOMIA	432,00
502	ENDOSCOPIA COM RET. DE CORPO ESTRANHO	432,00
21	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	278,00
22	ESPIROMETRIA BÁSICA	72,00
23	ESPIROMETRIA COMPLETA	83,00
503	EXERESE COM BIÓPSIA E CAUTERIZAÇÃO	150,00
110	GASTRORRAFIA	330,00
504	IMITONCIOMETRIA OU TIMPANOMETRIA	50,00
635	LINFOCINTILOGRAFIA	350,00
307	MICROSCOPIA	100,00
643	PESQUISA CORPO INTEIRO IODO 131	600,00
671	PESQUISA DE NECROSA CARDIACA	1.200,00
672	PESQUISA DE OSTEOMIELITE COM	800,00
644	PESQUISA DE TUMOR COM GALIO 67	1.000,00
647	POOL HEPATICO (DETERMINAÇÃO FLUXO SANG. REGIONAL)	380,00
449	RADIOLOGISTA	36,00
675	RASTREAMENTO CORPORAL IODO	700,00
642	REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO COM OU SEM ESVAZIAMENTO	350,00
648	REFLUXO GASTROESOFAGICO	330,00
673	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	275,00
674	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM POLIFECTOMIA	575,00
649	SANGRAMENTO DIGESTIVO	380,00
661	SPECT CEREBRAL	900,00
707	TRATAMENTO DE CANCER IODO 100MCI A 150 NCI	2.200,00
708	TRATAMENTO DE CANCER IODO 150 MCI 200 MCI	2.700,00
705	TRATAMENTO DE DOR OSSEA COM SAMARIO	1.200,00
706	TRATAMENTO DE TIREÓIDE ATÉ 30MCI	1.000,00
654	TRATAMENTO SAMARIO - 153	1.800,00
505	URODINAMICA	105,00

Grupo de Procedimento: FISIOTERAPIA

Código	Descrição	Valor
80	CONSULTA FISIOTERAPIA	40,00
981	SESSÕES DE FISIOTERAPIA /NEUROLOGIA	40,00
982	SESSÕES DE FISIOTERAPIA /REABILITAÇÃO CARDIACO	40,00
983	SESSÕES DE FISIOTERAPIA /RESPIRATORIA	40,00

984 SESSÕES FISIOTERAPIA /REUMATICA	40,00
985 SESSÕES FISIOTERAPIA /TRAUMATOLOGIA /ORTOPEDIA	40,00
986 SESSÕES FISIOTERAPIA /VASCULAR PERIFERICA	40,00

Grupo de Procedimento: FONOAUDIOLOGIA

Código	Descrição	Valor
	47 AUDIOMETRIA TONAL	40,00
	48 AUDIOMETRIA VOCAL	40,00
	71 CONSULTA FONOAUDIOLOGIA	40,00
	500 EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS (TESTE DA ORELINHA)	73,00
	987 SESSOES DE FONOAUDIOLOGIA	40,00
	1145 TESTE DA LINGUINHA	73,00

Grupo de Procedimento: NUTRICIONISTA

Código	Descrição	Valor
	70 CONSULTA NUTRICIONISTA	40,00

Grupo de Procedimento: OUTROS

Código	Descrição	Valor
	118 código embranco	70,00
	617 ATENDIMENTO DE ASSISTENTE SOCIAL	20,00
	43 CAUTERIZAÇÃO DE EPISTAXE (QUIMICO)	17,00
	134 CIRURGIA GERAL	125,00
	88 CIRURGIAS DE URGENCIA/EMERGENCIA	0,00
	49 IMATANCOMETRIA/IPEDANCIOMETRIA	20,00
	42 LAUDO DE RX	8,00
	618 MODULOS DE ATENDIMENTOS EM ASSISTENCIA SOCIAL	96,00
	115 PLASTICA DE LINGUA	50,00
	65 SERVIÇO DE RX	28,00
	454 TUBO DE VENTILAÇÃO	350,00

Grupo de Procedimento: PLANTÃO MEDICO

Código	Descrição	Valor
	1056 PLANTÃO MEDICO CLÍNICO GERAL - PINHEIRNHO DO VALE	150,00

Grupo de Procedimento: PRATICAS INTEGRATIVAS - ALPESTRE

Código	Descrição	Valor
	123 ACUPUNTURA- (ALPESTRE)	40,00
	83 ARTETERAPIA- GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	100,00
	139 AURICULOTERAPIA- VENTOSA (ALPESTRE)	40,00
	76 FISIOTERAPIA ANALGESIA (ALPESTRE)	40,00
	85 HIDROGINASTICA / REFORÇO- GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	100,00
	417 MASSOTERAPIA- (ALPESTRE)	40,00
	451 MEDITAÇÃO-SESSÃO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	100,00
	534 PILATES- GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	100,00
	536 PILATES-GRUPO DE 15 PESSOAS C/ DESLOCAMENTO (ALPESTRE)	120,00
	459 QUIROPRAXIA- (ALPESTRE)	40,00
	455 YOGA - GRUPO DE 10 PESSOAS (ALPESTRE)	100,00

Grupo de Procedimento: PRATICAS INTEGRATIVAS - CIMAU

Código	Descrição	Valor
	312 AYURVEDA	40,00
	349 BIODANÇA	40,00
	81 ACUPUNTURA	40,00
	125 ANTROPOSOFIA	40,00
	127 APITERAPIA	40,00
	543 AROMATERAPIA	40,00
	412 ARTETERAPIA	40,00
	703 AURICULOTERAPIA	40,00
	378 BIOENERGÉTICA	40,00

619 CONSTELAÇÃO FAMILIAR	40,00
704 CONSULTA CLINICA ACUPUNTURA (AVALIAÇÃO)	50,00
1099 CROMOTERAPIA	40,00
1102 DANÇA CIRCULAR	40,00
1103 FITOTERAPIA	40,00
1104 GEOTERAPIA	40,00
1120 HIDROGINASTICA/ REFORÇO GRUPO DE 15 PESSOAS	100,00
1105 HIPNOTERAPIA	40,00
1106 HOMEOPATIA	40,00
1107 IMPOSIÇÃO DE MÃOS	40,00
1112 MASSOTERAPIA	40,00
1108 MEDITAÇÃO	40,00
1109 MUSICOTERAPIA	40,00
1110 NATUROPATIA	40,00
1111 OSTEOPATIA	40,00
1117 PILATES GRUPO DE 15 PESSOAS	100,00
1100 QUIROPAXIA	40,00
1115 REFLEXOTERAPIA	40,00
1114 REIKI	40,00
1116 SHANTALA	40,00
1113 VENTOSOTERAPIA	40,00
1119 YOGA GRUPO DE 15 PESSOAS	100,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTO EM NEURODESENVOLVIMENTO E DO ASPECTO

Código	Descrição	Valor
1138	ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AEE	50,00
1142	EDUCAÇÃO FISICA ADAPTADA	50,00
1140	ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA P/IDOSOS	50,00
1139	ESTIMULAÇÃO PRECOSE (BEBÊS)	50,00
1141	INTERVENÇÃO EM TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM E TEA(AUTISMO)	50,00
1143	PSICOMOTRICIDADE	50,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE BUCO MAXILO

Código	Descrição	Valor
158	CIRURGIA DE TERCEIRO MOLAR IMPACTADO	96,00
171	ENDODONTIA MONORADICULAR	143,00
167	EXCISÃO EM CUNHA DE LABIO E SUTURA	125,00
165	EXERESE DE CALCULO CANAL SALIVAR	204,00
164	EXÉRESE/ RETIRADA DE RÂNULA SALIVAR	253,00
162	INCISÃO E DRENAGEM DE CELULITE E FOLICULITE	50,00
168	RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVO- LABIAL	275,00
173	RESTAURAÇÃO DE DENTES EM BLOCO CIRURGICO COM UV	385,00
170	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA C/ APROXIMAÇÃO BORDOS	128,00
169	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAC/ RETALHO CUTÂNEO	365,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS ANESTESIAS

Código	Descrição	Valor
116	PROCEDIMENTOS ANESTESIA	350,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIA UROLOGIA

Código	Descrição	Valor
513	ADRENALECTOMIA	400,00
515	AMPUTAÇÃO PARCIAL DO PÊNIS	450,00
514	AMPUTAÇÃO TOTAL DO PÊNIS	500,00
516	BIOPSIA DE PROSTATA ATRAVES DE USG TRANSRETAL	350,00
517	BIOPSIA ENDOSCÓPICA DE BEXIGA	300,00
518	CIRURGIA DE NESBIT	350,00
95	CIRURGIAS PORTE I (UROLOGISTA)	150,00
96	CIRURGIAS PORTE II (UROLOGISTA)	200,00
97	CIRURGIAS PORTE III (UROLOGISTA)	250,00
98	CIRURGIAS PORTE IV (UROLOGISTA)	700,00
377	CISTOLITOMIA	300,00

519 CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL	450,00
99 CISTOSCOPIA	198,00
389 CISTOSCOPIA	198,00
520 CISTOSTOMIA SUPRA-PÚBLICA	300,00
521 COLOCAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER URETRAL DUPLO JOTA	350,00
522 CORREÇÃO HIPOSPÁDIA	300,00
523 DESTELHAMENTO VIDEOCL. DE CISTO RENAL	500,00
146 DILATAÇÃO URETRAL	50,00
524 EPIDIDIMECTOMIA	300,00
376 HIDROCELECTOMIA	250,00
486 HIPOSPADIA	200,00
525 IMPLANTE DE CATETER DE DIÁLISE PERITONEAL	400,00
1058 IMPLANTE DE CATETER PERMCAHT	600,00
526 LINFADECTOMIA ILIACA	300,00
385 NEFRECTOMIA	350,00
487 NEFRECTOMIA RADICAL	400,00
527 NEFROLITOMIA ANATRÓFICA	400,00
528 ORQUIECTOMIA RADICAL	400,00
357 ORQUIECTOMIA UNILATERAL	250,00
26 PENISCOPIA	13,00
381 PEYRONIE	200,00
384 PIELOLITOMIA	350,00
529 PIELOPLASTIA	400,00
379 POSTECTOMIA	150,00
530 POSTECTOMIA FRENULAPLOSTIA	350,00
386 PROSTATECTOMIA	300,00
387 PROSTATECTOMIA RADICAL	400,00
102 R.T.U. DE PRÓSTATA	700,00
103 R.T.U. DE TUMOR VESICAL	700,00
532 REMOÇÃO ENDOSCÓPICA URETRAL DE CATETER DUPLA JOTA	250,00
533 REPARO DE FISTOLA VÉSICO VAGINAL	400,00
391 RETIRADA ENDOSCOPICA DE CALCULO	600,00
392 RTU DE PROSTATA	700,00
531 RTU DE TUOR BEXIGA	700,00
481 SLING	300,00
390 URETEROLITOTOMIA	350,00
740 URETROCISTOGRAFIA ADULTO OU INFANTIL	103,00
100 URETROMIA INTERNA	500,00
101 URETROPLASTIA COM ENXERTO DEMUCOSA BUCAL	350,00
485 VARICELECTOMIA	250,00
373 VASECTOMIA	330,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS DE TRAUMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
446 AMPUTAÇÃO COXA		300,00
444 AMPUTAÇÃO MÃO / DEDOS		250,00
677 AMPUTAÇÃO NÍVEL PÉ		250,00
676 AMPUTAÇÃO NÍVEL PERNA		300,00
445 AMPUTAÇÃO PERNA		300,00
442 ARTROCENTENSE(PUNÇÃO)		100,00
91 ARTROPLASTIA QUADRIL		750,00
428 ARTROSCOPIA JOELHO		600,00
678 CANTROPLASRIA		100,00
427 CIRURGIAS OMBRO, CLAVICULA		300,00
509 CIRURGIAS OMBRO, CLAVICULA (FRATURA/PSEUDOARTROSE)		300,00
679 CURATIVO CIRURGICO		150,00
395 DRENAGEM DE TORAX		150,00
680 DRENAGEM HEMATOMAS		150,00
424 FRATURA ANTEBRAÇO		250,00
682 FRATURA CLAVICULA /UMERO PROXIMAL		300,00
425 FRATURA COTOVELO		250,00
93 FRATURA FÊMUR DISFISE DISTAL		450,00
422 FRATURA JOELHO (PATELA/PLATO TIBIAL)		250,00
421 FRATURA PÉ		300,00
423 FRATURA PUNHO		250,00

92 FRATURA QUADRIL PROXIMAL FÊMUR,TROCANTERICA/SUBTROCANTERICA	450,00
511 FRATURA TIBIA	300,00
681 FRATURA TORNOZELO BIMALEOLAR	300,00
420 FRATURA TORNOZELO UNIMALEOLAR	250,00
683 FRATURA UMEROS	300,00
94 HALUX VARGUS/ OSTEOTOMIA METATARÇO	350,00
141 INFILTRAÇÃO	50,00
429 LIGAMENTO JOELHO	335,00
687 LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR	350,00
426 MANGUITO	500,00
686 OSTEOTOMIA OSSOS CURTOS	300,00
685 OSTEOTOMIA OSSOS LONGOS	350,00
688 PSEUDOARTROSE CLAVICULA	350,00
439 PSEUDOARTROSE FÊMUR	450,00
438 PSEUDOARTROSE TÍBIA	300,00
437 PSEUDOARTROSE MÃO(COM ENXERTO OSSEO)	150,00
1060 RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR FALANGE	335,00
689 RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR JOELHO/TORNOZELO	335,00
690 RECONSTRUÇÃO TENDÃO DE AQUILES	300,00
691 RESSECÇÃO TUMORAL	250,00
695 RETIRADA ENXERTO OSSEO	210,00
694 RETIRADA FIOS KIRSCHNER	175,00
692 RETIRADA FIXADOR EXTERNO	175,00
435 RETIRADA FIXADOR EXTERNO	175,00
434 RETIRADA PLACA FEMUR	250,00
433 RETIRADA PLACA PUNHO	175,00
436 RETIRADA PLACA TORNOZELO	175,00
693 RETIRADA PRÓTESE	300,00
432 RETIRADA SÍNTESE, FIOS	175,00
90 REVISÃO ARTROPLASTIA QUADRIL	1.500,00
431 SÍNDROME COMPRESSIVA PUNHO	250,00
696 SÍNDROME TUNEL DO CARPO	300,00
697 SUTURA PELE LESÕES EXTERNAS	250,00
430 TENOLISE TENDÕES	165,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS DE TRAUMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
441	TENORRAFIA (TENDÕES) AQUILES	300,00
440	TENORRAFIA (TENDÕES) MÃO	300,00
698	TENORRAFIA PÉ	300,00
701	TRATAMENTO CIRURGICO ARTRITE SETICA	300,00
443	TUMOR DORSO/MMSS	250,00
700	TUMORAÇÃO SINOVIAL	250,00
702	VISCOSSUPLEMENTAR (JOELHO/TORNOZELO)	350,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GERAIS

Código	Descrição	Valor
370	ACESSO CENTRAL (VEIA PROFUNDA SUBCLAVIA OU JUGULAR)	110,00
329	ANASTOMOSE BILEO- DIGESTIVA	440,00
315	APENDICECTOMIA	275,00
316	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	400,00
382	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	440,00
359	BIÓPSIA DE PULMÃO A CEU ABERTO	330,00
330	COLECISTECTOMIA	550,00
331	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	550,00
332	COLECISTOTOMIA	300,00
317	COLECTOMIA PARCIAL	440,00
318	COLECTOMIA TOTAL	440,00
333	COLEDOCOPLASTIA	330,00
334	COLEDOCOTOMIA S/ COLECISTECTOMIA	330,00
383	COLICISTECTOMIA	300,00
319	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	330,00
367	DEBRIDAMENTO DE ULCERA DE TECIDOS DESVITALIZADOS	165,00
338	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	220,00

339 DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	220,00
341 DRENAGEM DE HEMATOMA / ABCESSO PRÉ PERITONIAL	220,00
354 DRENAGEM TUBULAR ABERTA DE CAV. PULMONAR	165,00
320 ENTERECTOMIA	440,00
321 ENTEROANASTOMOSE	440,00
322 ENTERORRAFIA	330,00
366 ENXERTO LIVRE DE PELE	330,00
335 ESPLENECTOMIA	330,00
365 EXCISÃO E SUTURA C/ PLASTICA EM Z NA PELE POR TUMOR	165,00
507 EXCISÃO E SUTURA C/PLASTICA EM Z OU ROT. DE RETALHO	165,00
364 EXERECE DE CISTO DERMOIDE	88,00
362 EXERESE DE CISTO SACRO / COCCIGEO	165,00
510 EXERESE LEITO UNGUEAL	100,00
506 EXPLORAÇÃO DE VIAS BILIARES	1.000,00
323 FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA	385,00
324 FECHAMENTO DE FISTULA CÓLON	330,00
394 FRENOPLASTIA	80,00
311 GASTROENTEROANASTOMOSE	440,00
313 GASTROTOMIA	200,00
372 GINECOMASTIA	275,00
374 HEMORROIDECTOMIA	250,00
336 HEPATECTOMIA PARCIAL	330,00
337 HEPATORRAFIA	440,00
508 HÉRNIA FEMURAL	440,00
375 HERNIA UNILATERAL	275,00
325 HERNIOGRAFIA C/ RESSECÇÃO INTESTINAL	330,00
340 HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL)	330,00
342 HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	330,00
343 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	330,00
344 HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	330,00
345 HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	440,00
346 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	330,00
380 HIPOSPADIA	200,00
326 JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	275,00
347 LAPAROTOMIA EXPORADORA	330,00
107 LIBERAÇÃO ADERENCIA INTESTINAL	220,00
475 LIBERAÇÃO DE ADERRÊNCIA ABDOMINAIS	220,00
512 MÉDICO AUXILIAR	300,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GERAIS

Código	Descrição	Valor
371 OTOPLASTIA		275,00
350 PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA		220,00
388 PROSTATECTOMIA RADICAL		400,00
327 REMOÇÃO CIRURGICA DE FECALOMA		165,00
351 RESSECÇÃO DE EPILON		110,00
360 RESSECÇÃO DE LESÃO BENIGNA DA BOCA		110,00
368 RESSECÇÃO LESÃO DE PELE		88,00
352 RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR EVISCERAÇÃO)		165,00
363 RETIRADA DE CISTO REGIAO CERVICAL		200,00
328 RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL		440,00
393 RTU DE TUMOR VESICAL		700,00
369 TORACOTOMIA		330,00
355 TRAQUEOSTOMIA		165,00
353 TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE C/ RESSECÇÃO DE ALÇAS INTESINAIS		1.000,00
314 TRATAMENTO CIRURGICO DE RELFUXO		275,00
348 VIDEOLAPAROSCOPIA P/ BIOPSIA		330,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GINECOLÓGICAS

Código	Descrição	Valor
498 ATENDIMENTO PEDIÁTRICO CEZARIANA		230,00
144 CAUTERIZAÇÃO DE COLO DE ÚTERO		165,00
143 CESARIA		385,00
484 COLOCAÇÃO DE DIU		83,00

111 COLPOPERÍNEIO PLASTIA	125,00
25 COLPOSCOPIA	55,00
482 COLPOSCOPIA + BIOPSIA	83,00
142 CONIZAÇÃO	300,00
479 CONIZAÇÃO DE COLO	300,00
138 CURETAGEM	300,00
113 CURETAGEM SEMIOTICA	300,00
112 CURETAGEM UTERINA P/ ABORTO	300,00
480 GESTAÇÃO ECTÓPICA	330,00
104 HISTERECTOMIA	440,00
105 HISTERECTOMIA COM ANEXTOMIA	440,00
109 LAPAROTOMIA	330,00
478 LEEP	220,00
114 MASTECTOMIA	440,00
476 OFORECTOMIA	275,00
477 PERINEOPLASTIA	330,00
106 RET. DE OVÁRIO	125,00
474 RETIRADA DE MAMA ACESSÓRIA	220,00
472 RETIRADA DE NÓDULO MAMÁRIO	220,00
473 RETIRADA DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	193,00
136 TRATAMENTO COM ATA	110,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS DERMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
488	ACOPLASTIA (CIRURGIA DE UNHAS ENCRAVADAS)	132,00
1007	BIOPSIA DE PELE OU PUNCH	71,50
1008	BIOPSIA EXECECIONAL	200,00
1009	BIOPSIA INCISIONAL	80,00
489	BIOPSIAS CUTÂNEAS (PREVENÇÃO DE CANCER DE PELE)	165,00
1011	CALOSIDADE OU MALPERFURANTE(DESBASTAMENTO)	80,00
1012	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE PEQUENAS LESÕES	120,00
1013	CRIOTERAPIA	70,00
1014	CRIOTERAPIA DE NEOPLASIA	150,00
1015	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	140,00
1017	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ENXERTO	400,00
1018	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHO	327,80
1020	EXCISÃO DE HEMANGIOMA	115,00
1019	EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	300,00
1021	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO BUCAL	275,00
1022	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO DA BOCA COM ROTAÇÃO DE RETALHO	366,00
1023	EXCISÃO E SUTURA DE TUMORES DA ORELHA	110,00
1024	EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQ.LESÕES DE PELE	110,00
1025	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA	127,50
1016	EXÉRESE DE CALO CUTÂNEO	110,00
1026	EXÉRESE DE CISTO SEBACIO	100,00
1027	EXÉRESE DE LIPOMA	120,00
1028	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO/LIPOMA	150,00
1029	EXÉRESE SUTURA	150,00
1030	FOTOTERAPIA (POR LESÃO)	20,00
1031	FULGURAÇÃO DE TELANGIECTASIAS	70,00
1032	RESSECÇÃO DE LESÃO PENIANA	200,00
1033	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	104,00
1034	RETIRADA DE LESÕES POR SHAVING	75,00
1036	TERAPIA FOTODINÂMICA (POR SESSÃO)(	40,00
1035	TESTE DE CONTATO (PATCH TEST)	200,00
490	TRATAMENTO CIRURGICO DE VERRUGAS	132,00
494	TRATAMENTO DE CALOS PLANTARES	132,00
492	TRATAMENTO DE CLAR.E REJUVENECIM. FACIAL	66,00
493	TRATAMENTO QUEDA CAPILAR	99,00
491	TRATAMENTO RET. DE NEVUS E SINAIS	165,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Código	Descrição	Valor
156	AValiação CIRURGICA ODONTOLOGICA	28,00

157 CIRURGIA DENTARIA /EXODONTIAS	30,00
152 CIRURGIA ODONTOLOGICA EM GERAL	182,00
620 CIRURGIA ODONTOLOGICA EM GERAL	182,00
172 ENDODONTIA BIRADICULAR	165,00
163 EXCISÃO DE TUMOR DE PELE MUCOSA	407,00
159 EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	275,00
181 FOTOS INTRABUCAIS E EXTRABUCAIS	5,50
161 INCISÃO E DREAGEM DE FLEIMÃO	50,00
160 INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXO	50,00
180 INDICE CARPAL	17,00
925 LIMPEZA/PROFILAXIA DENTÁRIA	80,00
182 MODELOS ORTODONTICOS	55,00
149 PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS	50,00
926 RASPAGEM DE RAIZ/PERIODONTITE	100,00
924 RESTAURAÇÃO DENTÁRIA	70,00
447 RESTAURAÇÃO EM RC DENTE	50,00
178 TELERRADIOGRAFICA CEFALOMETRICAS	61,00
179 TRAÇADOS CEFALOMETRICOS E ANALISES CEFALOMETRICAS COMPUTADORIZADAS	17,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS

Código	Descrição	Valor
60	CIRURGIA DE PTERIFIO MONOCULAR	275,00
132	CIRURGIA OFTALMO	450,00
470	EXERESE DE CALÁZIO (MONOCULAR)	110,00
61	EXERESE DE TUMOR CONJUNTIVA	185,84
471	FACECTOMIA	605,00
547	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (MONOCULAR)	28,00
548	YAG LASER (POR SESSÃO)	106,00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS

Código	Descrição	Valor
398	ADENOAMIGDALECTOMIA	783,64
396	ADENOIDECTOMIA	685,68
397	AMIGDALECTOMIA	685,68
405	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL	489,78
406	CAUTERIZAÇÃO DE CORNETOS	293,86
402	ETMOIODECTOMIA INTRANASAL	587,73
409	EXERESE DE CALCULO DE GLANDULA SALIVAR	783,64
166	FRENECTOMIA LINGUAL OU LABIAL	587,73
44	LARINGOSCOPIA DE NARIZ , LARINGE E FARINGE	36,40
410	MICROCIURGIA DE LARINGE	979,55
407	MIRONGOTOMIA + COLOCAÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO	685,68
404	POLIPO ANTRO-COANAL DE KILLIAN	783,64
45	REMOÇÃO DE CERUMEN	23,40
709	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE LARINGE EM CONSULTÓRIO	293,86
400	SEPTOPLASTIA	881,60
408	TIMPANOPLASTIA	979,55
401	TURBINECTOMIA	391,82
399	UVULOPALATO- FARINGOLOPLASTIA	979,55
710	VIDIOLARINGOSCOPIA	391,82

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS VASCULAR

Código	Descrição	Valor
121	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL	505,00
137	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL	345,00
616	FISTULA ARTERIO VENOSA COM ENXERTO	524,00
108	SAFENECTOMIA	125,00
615	SAFENECTOMIA MAGNA	327,50
614	SAFENECTOMIA PARVA	327,50
361	TRATAMENTO DE VARIZES UNILATERAL	220,00
613	TROMBECTOMIA VENOSA	393,00



Grupo de Procedimento: PSICOLOGIA

Código	Descrição	Valor
72	CONSULTA PSICOLOGIA	40,00

Grupo de Procedimento: PSICOPEDAGOGIA

Código	Descrição	Valor
1047	ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA	40,00

Grupo de Procedimento: Teste

Código	Descrição	Valor
1079	teste	15,00



ANEXO II - MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO

CONTRATO N.º xx / 2023

DATA : xx / xx / 2023

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO MEDIO ALTO URUGUAI (CIMAU) E xxxxx, PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2023.

CONTRATANTE: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO ALTO URUGUAI – CIMAU**, Associação pública, com inscrição no CNPJ 02.493.318/0001-87, com sede na Rua Júlio de Castilhos, 350, Centro, na cidade de Rodeio Bonito (RS), representada pelo seu Presidente, Sr. Luiz Carlos Pinto Ribeiro, CPF- nº. xxxxxx, adiante denominada de CONTRATANTE.

CONTRATADA: **xxxxx**, CNPJ – xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na xxx, n.º xxx, xxx, na cidade de xxx, neste ato representada por, xxx, com Carteira de Identidade sob o Registro Geral n.º xxx, e inscrição no CPF/MF sob o n.º xxx, adiante denominado simplesmente de CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a execução de serviços técnicos – profissionais especializados na área de saúde aos usuários dos serviços de saúde dos municípios consorciados, a serem prestados pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, dentro das disponibilidades de atendimento, sem fixação de limite, na seguinte especialidade:

(serviços/especialidades que a empresa vai prestar conforme descrito no anexo I do Edital).

§ 1º - Os serviços ora contratados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos municípios.

§ 2º - Os serviços serão prestados pela CONTRATADA nos termos desta cláusula, a indivíduos encaminhados pela Secretaria de Saúde de cada município com dia e hora marcados.

§ 3º - Os Serviços Objeto deste Contrato, deverão ser devidamente discriminados de acordo com área de atuação (Grupo de procedimento), bem como os procedimentos específicos (Descrição) a serem realizados, tudo em conformidade com o anexo I do Edital - Relatório de Procedimento por Grupo.



§ 4º - Mediante Termo Aditivo e/ou renovação do credenciamento, e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, as partes poderão, por interesse público, fazer acréscimos nos serviços contratados, durante o período de sua vigência.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, que se compromete a ofertar todos os profissionais necessários à execução dos serviços contratados.

§ 1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da CONTRATADA:

- 1 – O membro do corpo de profissionais da CONTRATADA;
- 2 – O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
- 3 – O profissional autônomo que presta serviços à CONTRATADA;

§ 2º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA será imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do responsável Técnico também deverá ser comunicada ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, que se compromete a ofertar, gratuitamente aos usuários, todos os profissionais necessários à execução dos serviços contratados.

§ 1º - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

§ 2º - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

§ 3º - Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste Contrato, os contratantes reconhecem a prerrogativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

§ 4º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA todas as despesas com a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para o CONTRATANTE.

§ 5º - A CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente amparado pelo CIMAU, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento pelo CIMAU, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência emergência.



§ 6º A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício bem como exclusividade de colaboração entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA.

§ 7º - A CONTRATADA deverá comunicar por escrito ao contratante com 30 (trinta) dias de antecedência, situações específicas (férias, cursos, etc...) que diminuam ou impeçam a capacidade operativa de atendimento por um período de tempo, cabendo ao CONTRATANTE avaliar e aceitar ou não justificativa proposta pela CONTRATADA. O prazo de 30 (trinta) dias poderá ser diminuído em situações especiais, a critério do CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO a CONTRATADA se obriga a oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento.

PARÁGRAFO ÚNICO – A CONTRATADA se obriga a:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas e Administrativas Emanadas do Ministério da saúde e da secretaria Estadual da Saúde;
- V - Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;
- VI - Notificar ao CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada de certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registros de Pessoas Jurídicas;
- VII – Pagar tarifa de manutenção de credenciamento do Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguia – CIMAU de 1% (um por cento) do valor total do faturamento mensal bruto da empresa credenciada.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E PAGAMENTO

O CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados a importância correspondente a cada procedimento mensal observado os limites quantitativos explicados na cláusula primeira e conforme tabela CIMAU em vigor na data da ratificação deste Contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO – O CONTRATANTE descontará diretamente da fatura emitida em cada mês o percentual de 1% (um por cento) do valor total do faturamento mensal bruto da empresa credenciada.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE DO PREÇO



Durante a vigência deste CONTRATO os preços fixados obedecerão sempre a Tabela de Serviços do CIMAU, sofrendo alterações somente quando o Conselho de Administração alterar através de Resolução.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste CONTRATO correrão no presente exercício, a conta de dotação consignada no orçamento do CIMAU e Municípios, observadas as disponibilidades orçamentárias e financeiras.

PARÁGRAFO ÚNICO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão a contas das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma, sob pena de atualização monetária:

- I- A CONTRATADA apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia 15 (quinze) de cada mês a prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados (Autorização, contendo assinatura do paciente ou responsável, do servidor do Município autorizando o procedimento e do médico), discriminados por município, nome do paciente e data do atendimento;
- II- O CONTRATANTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento, depositando-o na conta da CONTRATADA, até o 20º dia do mês subsequente à apresentação da fatura dos serviços efetuados;
- III- Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue à CONTRATADA, 2ª via do documento de prestação de serviços assinado por servidores do CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional;
- IV- Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantirá a CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o CIMAU exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras, obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos de outro acréscimo porventura incidente nas diferenças apuradas em favor da CONTRATADA;
- V- As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Conselho de Administração do CIMAU ou Órgãos de Avaliação e Controle do CIMAU, a ser designado para tanto.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES



A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE a aplicar, garantida a ampla defesa e contraditório, em cada caso, as seguintes penalidades contratuais:

- I- Advertência;
- II- Multa/dia;
- III- Suspensão temporária dos serviços;
- IV- Rescisão do Contrato.

§ 1º – A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

§ 2º - As sanções previstas nos itens “I” e “III” desta Cláusula poderão ser aplicados juntamente com o item II.

§ 3º - A multa-dia corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do último faturamento mensal liquidada, e poderá ser imposta até 20 (vinte) dias – multa. A multa será deduzida do valor do primeiro faturamento subsequente a sua imposição.

§ 4º - A partir de conhecimento da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido a Secretaria Executiva do CIMAU.

§ 5º - A imposição de quaisquer das sanções estipuladas, nesta Cláusula, não ilidirá o direito de o CONTRATANTE exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do CIMAU, seus usuários e terceiros independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente CONTRATO o não cumprimento de quaisquer de suas Cláusulas e Condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das multas previstas nas Cláusulas deste CONTRATO.

§ 1º - A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a Licitações e Contratos administrativos.

§ 2º - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada, sem prejuízo da cobrança de indenização pelos danos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.



§ 1º - Da decisão do CIMAU de rescindir o presente Contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do ato.

§ 2º - Sobre o pedido de reconsideração formulados nos termos do § 1º, o CIMAU deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

§ 3º - À parte que não interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, a outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá início na data de sua assinatura e vigorará **até 31 de janeiro de 2024**, podendo ser prorrogado por iguais e consecutivos períodos, por até 36 (trinta e seis) meses, mediante **solicitação de renovação de Credenciamento, cujo pedido deverá ocorrer durante o último mês de vigência do contrato, diretamente no sítio do CIMAU (www.cimau.com.br), com a apresentação da documentação pertinente.**

CLÁUSULAS DÉCIMA TERCEIRA – DA ASSINATURA DO CONTRATO

O Presente Contrato deverá ser assinado digital ou presencialmente, sendo esta última forma diretamente na Sede do CIMAU, localizado na Rua Julio de Castilhos nº. 350, Centro na cidade de Rodeio Bonito RS, no horário das 7h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min, no prazo máximo de 5(cinco)dias úteis após a data da geração do mesmo pelo sistema.

CLÁUSULAS DÉCIMA QUARTA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Cidade de Rodeio Bonito – RS, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelos Órgãos de Avaliação e Controle do CIMAU.

E por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, sem emendas e rasuras, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Rodeio Bonito - RS, xx de xxx de 2023.

LUIZ CARLOS PINTO RIBEIRO
Presidente do CIMAU
CONTRATANTE

XXXXXX
CNPJ : xx.xxx.xxx/xxxx-xx
CONTRATADA

De acordo em data supra.
Assessoria Jurídica.