



MUNICÍPIO DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO INEXIGIBILIDADE
nº 003/2022
Processo Administrativo
nº 060/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LEANDRO MOREIRA DOS REIS

OBJETO

Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR.

CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO: Menor Preço Por Lote

VALOR MÁXIMO: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos).

ENCAMINHAMENTO

	DATA	UNIDADE	RÚBRICA		DATA	UNIDADE	RÚBRICA
1				1			
2							
3							
4				4			
5				5			
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			

VOLUME I



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI

IBAÍTI - PARANÁ

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDADES MÉDICAS AMBULATORIAL - POSTOS DE SAÚDE

ESPECIALIDADES	LOCAL	SERVIÇOS	REQUISITOS MÍNIMOS	QTDE	UNIDADE	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR MÁXIMO /MÊS	VALOR ANUAL
AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias.	Médico Pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 1.000/mês	Consulta	R\$ 72,50	R\$ 72.500,00	R\$ 870.000,00
AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Médico Gastroenterologia ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 78,75	R\$ 7.875,00	R\$ 94.500,00
AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores	Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 500/mês	Consulta	R\$ 72,50	R\$ 36.250,00	R\$ 435.000,00
AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área	Até 200/mês	Consulta	R\$ 81,25	R\$ 16.250,00	R\$ 195.000,00
AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês na área de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatológicos	Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOLOGIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 86,25	R\$ 8.625,00	R\$ 103.500,00
AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 76,25	R\$ 7.625,00	R\$ 91.500,00

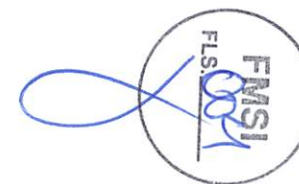


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ

AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, eletrocoagulação de verrugas, Biopsia de lesões, Exérese de lipoma, Debridamento de feridas, Cantoplastia(correção de Unhas encravadas) correção de fenda do lóbulo da prelha, entre outras) a serem realizadas na UBS Central uma vez por semana.	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Proced	R\$ 239,42	R\$ 23.941,67	R\$ 287.300,00
EPIDEMIOLOGISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar os trabalhos e a equipe epidemiologia, responder à regional de saúde aos protocolos clínicos da mesma.	Médico , devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área Epidemiologia Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado.	Responsabilidade Técnica	RT mensal	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
AUDITOR	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamentos Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos Médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege Resolução CFM nº 1614/2001.	Médico , devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente.	Responsabilidade Técnica	RT mensal	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
AMBULATÓRIO DE OBSTETRICIA/PRÉ-NATAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetria às Gestantes do Programa de Pré- Natal Municipal	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetria Registrado no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira da Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada	Até 200/mês	Cons.	R\$ 100,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00



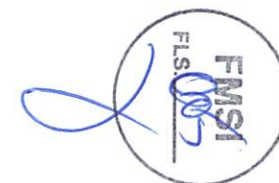


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ

ULTRASSONOLOGIA GERAL ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	300/mês	Exame	R\$ 102,80	R\$ 30.840,00	R\$ 370.080,00
ULTRASSONOLOGIA OBSTÉTRICA ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológicos elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	200/mês	Exame	R\$ 102,80	R\$ 20.560,00	R\$ 246.720,00
ULTRASSONOLOGISTA VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até 80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência (qualquer membro e incidência).	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de Curso de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 80/mês	Unid.	R\$ 151,67	R\$ 12.133,33	R\$ 145.600,00
AMBULATÓRIO DE VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 86,25	R\$ 8.625,00	R\$ 103.500,00
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de neurologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 93,75	R\$ 9.375,00	R\$ 112.500,00





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ

AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendário Municipal de Saúde	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade técnica	Até 220/Mês	Consulta	R\$ 86,25	R\$ 18.975,00	R\$ 227.700,00
AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 83,75	R\$ 8.375,00	R\$ 100.500,00
AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área coma apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Unid.	R\$ 106,25	R\$ 10.625,00	R\$ 127.500,00
AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área coma apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Unid.	R\$ 106,25	R\$ 10.625,00	R\$ 127.500,00
AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Mastologia com Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área coma apresentação de no mínimo 1 Atestados de Técnica.	Até 200/Mês	Unid.	R\$ 76,25	R\$ 15.250,00	R\$ 183.000,00
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área	Até 100/mês	Unid.	R\$ 116,25	R\$ 11.625,00	R\$ 139.500,00



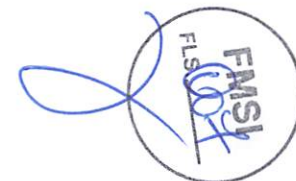


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ

			como apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.					
Cirurgião Ortopédico	Instituição Hospitalar	RECONSTRUÇÃO OLIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO)	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 5.038,90	R\$ 10.077,80	R\$ 10.077,80
	Instituição Hospitalar	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃO JOELHO	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 757,74	R\$ 1.515,48	R\$ 1.515,48
	Instituição Hospitalar	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃO DO JOELHO	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 551,81	R\$ 1.103,62	R\$ 1.103,62
	Instituição Hospitalar	REPARO DE MENISCO	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.393,59	R\$ 6.787,18	R\$ 6.787,18
	Instituição Hospitalar	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO)	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.142,87	R\$ 2.285,74	R\$ 2.285,74
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO JOELHO, TORNOZELO	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.795,50	R\$ 3.591,00	R\$ 3.591,00
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.308,50	R\$ 4.617,00	R\$ 4.617,00
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.065,50	R\$ 4.131,00	R\$ 4.131,00
Procedimento Cirúrgico Urológico	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA PARCIAL – UROLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.856,75	R\$ 5.713,50	R\$ 5.713,50
	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA TOTAL – UROLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 5.528,50	R\$ 11.057,00	R\$ 11.057,00
	Instituição Hospitalar	CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.671,25	R\$ 3.342,50	R\$ 3.342,50



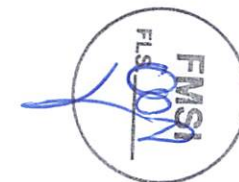


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ

	Instituição Hospitalar	CISTOSTOMIA - UROLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.206,34	R\$ 2.412,68	R\$ 2.412,68
	Instituição Hospitalar	COLPOPERINEO PLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.113,75	R\$ 6.227,50	R\$ 6.227,50
	Instituição Hospitalar	CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL - GINECOLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 6.327,50	R\$ 12.655,00	R\$ 12.655,00
	Instituição Hospitalar	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN/SK ENE - GINECOLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.615,25	R\$ 3.230,50	R\$ 3.230,50
	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL GINECOLÓGICA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.710,00	R\$ 7.420,00	R\$ 7.420,00
	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL GINECOLÓGICA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.576,25	R\$ 7.152,50	R\$ 7.152,50
	Instituição Hospitalar	LAQUEADURA TUBÁRIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.952,50	R\$ 5.905,00	R\$ 5.905,00
	Instituição Hospitalar	OOFOROMIA/OOFOROMIA GINECOLÓGICA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.172,50	R\$ 6.345,00	R\$ 6.345,00
	Instituição Hospitalar	SLING - GINECOLOGIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.122,00	R\$ 4.244,00	R\$ 4.244,00
Procedimento Cirúrgico em Geral	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.418,65	R\$ 2.837,30	R\$ 2.837,30
	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.299,39	R\$ 2.598,78	R\$ 2.598,78
	Instituição Hospitalar	FISSURA ANAL - ESFINCTERECTOMIA	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.108,93	R\$ 2.217,85	R\$ 2.217,85
	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.286,23	R\$ 2.572,46	R\$ 2.572,46

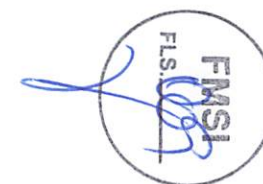




SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ

Instituição Hospitalar	HEMORROIDECTOMIA – CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.036,18	R\$ 2.072,35	R\$ 2.072,35
Instituição Hospitalar	FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA PÊNIS ADULTO E INFANTIL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.091,25	R\$ 2.182,50	R\$ 2.182,50
Instituição Hospitalar	COLECISTECTOMIA – CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.104,75	R\$ 4.209,50	R\$ 4.209,50
Instituição Hospitalar	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA – CIRURGIA GERAL	Possuir Intuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3.646,50	R\$ 7.293,00	R\$ 7.293,00

R\$ 4.600.697,74



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

conselhosaudeibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025

Ibaiti – Paraná

RESOLUÇÃO CMS Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022.

Dispõe Aprovação da tabela de valores a ser utilizada no Processo de Inexigibilidade por Chamamento Público - Credenciamento para contratação de Médicos Especialistas (Consultas de especialidades médicas ambulatorial e procedimentos), por meio da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Ibaiti, Estado do Paraná, e dá outras providências,

O Conselho Municipal de Saúde – CMS de Ibaiti, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições e competências legais que lhe é conferida através das Leis Municipais nº 618, de 13 de abril de 2011 e nº 826, de 08 de dezembro de 2016, considerando a Assembleia Ordinária e deliberação da Plenária realizada em **14.01.2022**.

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Considerando as diretrizes e princípios para a consolidação do Sistema Único de Saúde, Art. 196 da Constituição Federal 1988, que dispõe sobre universalidade, integralidade, equidade, hierarquização e controle social;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo, e, em seu Artigo 19, combinado com o Artigo 20, dispõe que o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do Art. 198 da Constituição Federal, devendo as transferências dos Estados para os Municípios destinados a financiar ações e serviços públicos de saúde, ser realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde;

CONSIDERANDO O artigo 2º do regimento interno do conselho Municipal de Saúde: O conselho Municipal de Saúde, é um órgão colegiado, deliberativo, informativo, fiscalizador consultivo, de caráter permanente

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

conselhosaudeibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653 – Centro – Fone: 3546 - 1025

Ibaiti – Paraná

RESOLVE:

Art. 1.º ANUIR E APROVAR em votação FAVORAVEL por UNANIMIDADE DE VOTOS dos membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS, em Reunião Plenária extraordinária, realizada dia 14.01.2022, a Tabela de Valores a ser utilizada no Processo de Inexigibilidade por Chamamento Público contratação de Médicos Especialistas (Consultas de especialidades médicas ambulatorial e procedimentos), por meio da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Ibaiti, Estado do Paraná, e dá outras providências.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com validade por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada pelo mesmo período, mediante necessidade pública.

Art. 3º Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ibaiti/PR, 14 de janeiro de 2022

ANTONIO CARLOS NETO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS

LEANDRO MOREIRA DOS REIS

Secretário Municipal de Saúde

Portaria nº020, de 05 de janeiro de 2021.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

conselhosaudelibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

RESOLUÇÃO CMS Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022.

ANEXO UNICO



**CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDADES MÉDICAS AMBULATORIAL - POSTOS DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS**

ESPECIALIDADES	LOCAL	SERVIÇOS	REQUISITOS MÍNIMOS	QTDE	UNIDADE	VALOR MEDIO UNITÁRIO
AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS	Teto de Consultas de Segunda a Sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de 4	Médico Pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 1.000/mês	Consulta	R\$ 72,50
AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES -	Teto de até 100 Consultas mês	Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao	Até 100/mês	Consulta	R\$ 78,75
AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS	Teto de Consultas distribuidos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopedicos de	Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 500/mês	Consulta	R\$ 72,50
AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES -	Teto de até 200 Consultas mês	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 200/mês	Consulta	R\$ 81,25
AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES -	Teto de até 100 Consultas mês na area de Dermatologia, compatibilizando com	Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOGOLIA e HANSENOLOGIA devidamente	Até 100/mês	Consulta	R\$ 86,25
AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES -	Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 76,25
AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes,	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Proced	R\$ 239,42
EPIDEMIOLOGISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer	Médico , devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área Epidemiologia Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado.	Respon sabilida de Técnica	RT mensal	R\$ 7.000,00



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

conselhosaudefbt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653- Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

		intercorrência com pacientes com patologias				
AUDITOR	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamentos Ambulatoriais SUS, e demais	Médico , devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente.	Responsa bilidade Técnica	RT mensal	R\$ 6.000,00
AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉNATAL	CENTRO DE ESPECIALI DADES -	Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 200/mês	Cons.	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRF IA GERAL ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALI DADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonograf ia, com experiência comprovada	300/mês	Exame	R\$ 102,80
ULTRASSONOGRF IA OBSTÉTRICO ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALI DADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonograf ia, com experiência comprovada	200/mês	Exame	R\$ 102,80
ULTRASSONOGRF ISTA VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALI DADES - UBS	Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho	Até 80/mês	Unid.	R\$ 151,67



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMSconselhosaudeibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

		Saúde, realizando quota de até 80	Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou			
AMBULATÓRIO DE VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 86,25
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 93,75

RESOLUÇÃO CMS Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022.

AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no	Até 220/Mês	Consulta	R\$ 86,25
AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 90,00
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 83,75

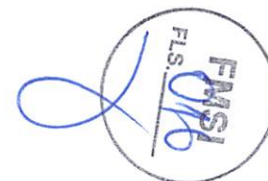


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMSconselhosaudefbt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 100/Mês	Unid.	R\$ 106,25
AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 100/Mês	Unid.	R\$ 106,25
AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 200 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 200/Mês	Unid.	R\$ 76,25
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS	Teto de até 100 Consultas mês	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com	Até 100/mês	Unid.	R\$ 116,25

RESOLUÇÃO CMS Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMSconselhosaudeibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

Cirurgião Ortopédico	Instituição Hospitalar	RECONSTRUCA LIGAMENTAR INTRA- O	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 5.038,90
	Instituição Hospitalar	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA /LUXACAO / FRATURA- LUXACAO	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com	2	Proced	R\$ 757,74
	Instituição Hospitalar	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 551,81
	Instituição Hospitalar	REPARO DE MENISCO	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 3.393,59
	Instituição Hospitalar	REPARO DEROTURA DO MANGUITO ROTADOR	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.142,87
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.795,50
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.308,50
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO	Possuir Instuição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.065,50

RESOLUÇÃO CMS Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMSconselhosaudeibt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

Procedimento Cirúrgico Urológico	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA PARCIAL – UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.856,75
	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA TOTAL – UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 5.528,50
	Instituição Hospitalar	CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.671,25
	Instituição Hospitalar	CISTOSTOMIA - UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.206,34
	Instituição Hospitalar	COLPOPERINEO PLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR –	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 3.113,75
	Instituição Hospitalar	CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL -	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 6.327,50
	Instituição Hospitalar	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN/SK ENE –	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.615,25
	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA POR VIA VA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 3.710,00
	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 3.576,25
	Instituição Hospitalar	LAQUEADURA TUBÁRIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.952,50
	Instituição Hospitalar	OOFORECTOMIA/OOFOROP LASTIA GINECOLOGICA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 3.172,50
	Instituição Hospitalar	SLING – GINECOLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.122,00



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMSconselhosaudeibt@hotmail.com

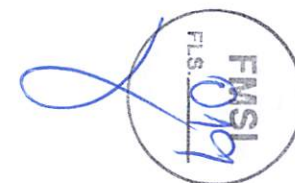
Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

Procedimento Cíurgico em Geral	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.418,65
	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)-	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.299,39
	Instituição Hospitalar	FISSURA ANAL- ESFINCTERECTOMIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.108,93
	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.286,23
	Instituição Hospitalar	HEMORROIDEC TOMIA – CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.036,18
	Instituição Hospitalar	FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA PENIS ADULTO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 1.091,25
	Instituição Hospitalar	COLECISTECTOMIA – CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do	2	Proced	R\$ 2.104,75
	Instituição	COLECISTECTOMIA	Possuir Instituição Hospitalar	2	Proced	R\$ 3.646,50

Ibaiti (PR), 14 de janeiro de 2022.

ANTONIO CARLOS NETO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

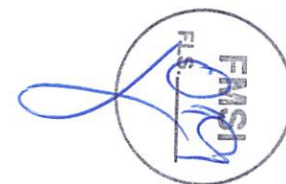
conselhosaudefbt@hotmail.com

Rua Joaquim da Silva Reis nº 653– Centro – Fone: 3546 - 1025 Ibaiti –
Paraná

LEANDRO MOREIRA DOS REIS

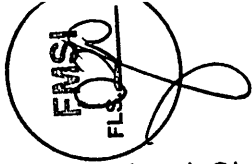
Secretário Municipal de Saúde

Portaria nº020, de 05 de janeiro de 2021.



11/01/2022 10:31

Locamail :: RE: cotação



Assunto: RE: cotação
De: Norte Sul Saúde <nortesulsaude@hotmail.com>
Para: saude@ibaiti.pr.gov.br <saude@ibaiti.pr.gov.br>
Data: 10/01/2022 16:07

- PLANILHA - COTAÇÃO IBAITI.pdf (~207 KB)
- COTAÇÃO IBAITI - SERVIÇOS MÉDICOS.pdf (~1.5 MB)

Conforme solicitado, segue o serviço cotado.

At.te
NORTE SUL SAÚDE

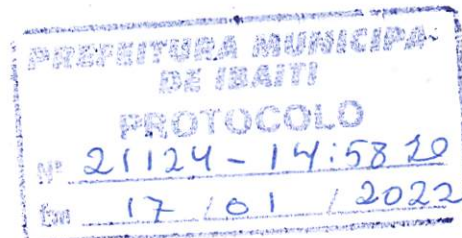
De: saude@ibaiti.pr.gov.br <saude@ibaiti.pr.gov.br>
Enviado: quarta-feira, 5 de janeiro de 2022 23:22
Para: smallmed.curitiba@gmail.com <smallmed.curitiba@gmail.com>
Cc: nortesulsaude@hotmail.com <nortesulsaude@hotmail.com>
Assunto: cotação

Boa tarde!

sirvo-me do presente, para respeitosamente solicitar a Vossa Senhoria cotação conforme planilha anexa.

att.

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

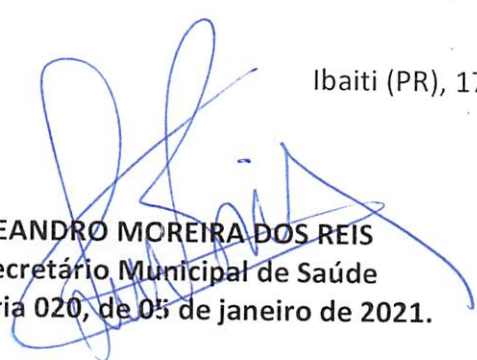


Ao Ilmo. Senhor Prefeito Municipal /
Diretor do Departamento de Licitações e Contratos:

Venho através desta, requerer a abertura de procedimento licitatório, conforme especificações abaixo:

1. **Objeto:** Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaíti/PR.
2. – Considerando que o processo de credenciamento para os serviços médicos em destaque extingue no próximo mês de fevereiro/2022, se faz necessário a abertura de novo processo licitatório visando manter a contratação de profissionais para o atendimento de nossa comunidade pelo sistema Municipal de Saúde.
3. Considerando a Resolução CMS de Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022, em que aprova a tabela de valores a serem praticados, bem como a relação de especialidades elencadas.
4. Considerando a imprescindibilidade do serviço a ser contratado, é de extrema necessidade para toda a Comunidade de Ibaíti, na manutenção de serviços essenciais a manutenção da saúde pública.
5. Sendo assim, por ser de extrema importância, e urgência a realização deste novo credenciamento, para manutenção da contratação de serviços médicos para que melhor sejam atendidos os que necessitam deste serviço, complementando e elevando a qualidade e eficiência dos serviços colocados a disposição da comunidade de Ibaíti.
6. Diante ao exposto, após as formalidades legais, requer seja autorizado o Departamento de Licitações e Contratos a proceder a **Abertura de Procedimento Licitatório**.

Ibaíti (PR), 17 de janeiro de 2022.



LEANDRO MOREIRA DOS REIS
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 020, de 05 de janeiro de 2021.

**AO MUNICÍPIO DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ**

COTAÇÃO



A empresa **NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, com sua sede a Rua Jose de Moura Bueno, 345, pavimento superior, sala 02, inscrita no CNPJ 19.850.311/0001-78, no município de Ibaí – Paraná, CEP – 84.900-000, representada neste ato pelo seu sócio Senhor **Cristiano Parra Vieira**, brasileiro, casado, empresário, portador do CPF – 055.174.029-92, do RG. – 9.046.826-0 – SSP-PR, residente na Rua Euclides Monteiro – 901, nesta cidade de Ibaí – Paraná, Cep. – 84.900-000;

Conforme solicitado, encaminhamos a cotação referente aos serviços médicos.

Item	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	Exame de sangue (hemograma completo)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
2	Exame de urina (análise de rotina)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
3	Exame de fezes (análise de rotina)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
4	Exame de soro (glicemia em jejum)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
5	Exame de soro (colesterol total)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
6	Exame de soro (triglicérides)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
7	Exame de soro (HbA1c)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8	Exame de soro (proteínas totais)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
9	Exame de soro (creatinina)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
10	Exame de soro (transaminases ALT e AST)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
11	Exame de soro (ferritina)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
12	Exame de soro (vitamina D)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
13	Exame de soro (vitamina B12)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
14	Exame de soro (folato)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
15	Exame de soro (ácido fólico)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
16	Exame de soro (vitamina E)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
17	Exame de soro (vitamina K)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
18	Exame de soro (vitamina C)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
19	Exame de soro (vitamina A)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
20	Exame de soro (vitamina B6)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
21	Exame de soro (vitamina B9)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
22	Exame de soro (vitamina B1)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
23	Exame de soro (vitamina B2)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
24	Exame de soro (vitamina B3)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
25	Exame de soro (vitamina B5)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
26	Exame de soro (vitamina B7)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
27	Exame de soro (vitamina B8)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
28	Exame de soro (vitamina B10)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
29	Exame de soro (vitamina B11)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
30	Exame de soro (vitamina B12)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
31	Exame de soro (vitamina B13)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
32	Exame de soro (vitamina B14)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
33	Exame de soro (vitamina B15)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
34	Exame de soro (vitamina B16)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
35	Exame de soro (vitamina B17)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
36	Exame de soro (vitamina B18)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
37	Exame de soro (vitamina B19)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
38	Exame de soro (vitamina B20)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
39	Exame de soro (vitamina B21)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
40	Exame de soro (vitamina B22)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
41	Exame de soro (vitamina B23)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
42	Exame de soro (vitamina B24)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
43	Exame de soro (vitamina B25)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
44	Exame de soro (vitamina B26)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
45	Exame de soro (vitamina B27)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
46	Exame de soro (vitamina B28)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
47	Exame de soro (vitamina B29)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
48	Exame de soro (vitamina B30)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
49	Exame de soro (vitamina B31)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
50	Exame de soro (vitamina B32)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
51	Exame de soro (vitamina B33)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
52	Exame de soro (vitamina B34)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
53	Exame de soro (vitamina B35)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
54	Exame de soro (vitamina B36)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
55	Exame de soro (vitamina B37)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
56	Exame de soro (vitamina B38)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
57	Exame de soro (vitamina B39)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
58	Exame de soro (vitamina B40)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
59	Exame de soro (vitamina B41)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
60	Exame de soro (vitamina B42)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
61	Exame de soro (vitamina B43)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
62	Exame de soro (vitamina B44)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
63	Exame de soro (vitamina B45)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
64	Exame de soro (vitamina B46)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
65	Exame de soro (vitamina B47)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
66	Exame de soro (vitamina B48)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
67	Exame de soro (vitamina B49)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
68	Exame de soro (vitamina B50)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
69	Exame de soro (vitamina B51)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
70	Exame de soro (vitamina B52)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
71	Exame de soro (vitamina B53)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
72	Exame de soro (vitamina B54)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
73	Exame de soro (vitamina B55)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
74	Exame de soro (vitamina B56)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
75	Exame de soro (vitamina B57)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
76	Exame de soro (vitamina B58)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
77	Exame de soro (vitamina B59)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
78	Exame de soro (vitamina B60)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
79	Exame de soro (vitamina B61)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
80	Exame de soro (vitamina B62)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
81	Exame de soro (vitamina B63)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
82	Exame de soro (vitamina B64)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
83	Exame de soro (vitamina B65)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
84	Exame de soro (vitamina B66)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
85	Exame de soro (vitamina B67)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
86	Exame de soro (vitamina B68)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
87	Exame de soro (vitamina B69)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
88	Exame de soro (vitamina B70)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
89	Exame de soro (vitamina B71)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
90	Exame de soro (vitamina B72)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
91	Exame de soro (vitamina B73)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
92	Exame de soro (vitamina B74)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
93	Exame de soro (vitamina B75)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
94	Exame de soro (vitamina B76)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
95	Exame de soro (vitamina B77)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
96	Exame de soro (vitamina B78)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
97	Exame de soro (vitamina B79)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
98	Exame de soro (vitamina B80)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
99	Exame de soro (vitamina B81)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
100	Exame de soro (vitamina B82)	R\$ 10,00	R\$ 10,00

Atenciosamente.

Ibaí – Paraná, 10 de Janeiro de 2022.

CRISTIANO PARRA VIEIRA - CPF
055.174.029-72

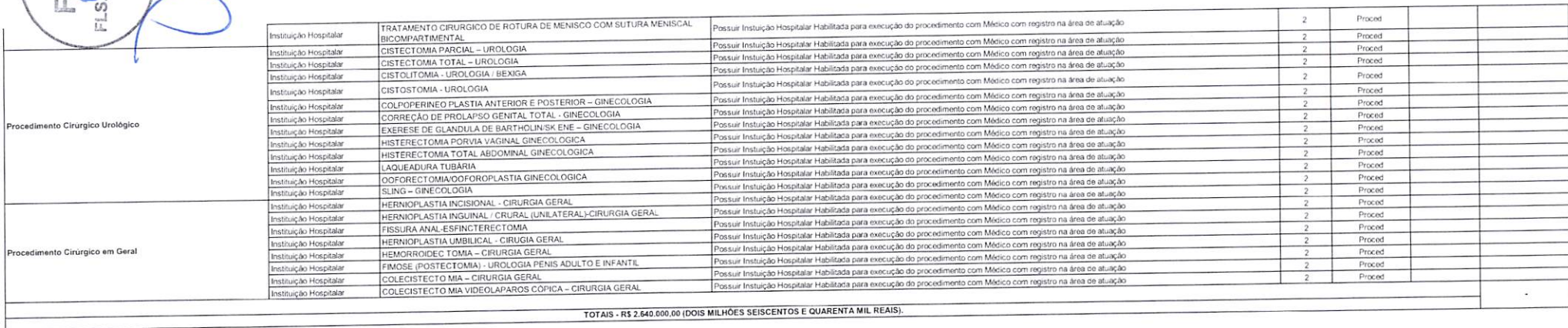
Assinado de forma digital por
CRISTIANO PARRA VIEIRA - CPF
055.174.029-72
Dados: 2022.01.10 16:04:49 -03'00'

CRISTIANO PARRA VIEIRA
Representante Legal
NORTE SUL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

FONE – 43-3546-1236
IBAITI – PARANÁ – CEP 84.900-000



Tomada de Preço para os seguintes itens:											
CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIDADES MÉDICAS AMBULATORIAL - POSTOS DE SAÚDE											
ESPECIALIDADES	LOCAL	SERVIÇOS	REQUISITOS MÍNIMOS	QTD E	UNIDADE	VALOR POR CONSULTA OU PROCEDIMENTO	Valor Total				
AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias.	Médico Pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 1.000/mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores	Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 500/mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área	Até 200/mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês na área de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatológicos	Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOLOGIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA GERAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês do Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, eletrocoagulação de verrugas, Biopsia de lesões, Exereses de lipoma, Debridamento de feridas, Cartoplastia/correção de Unhas encravadas) correção de fenda do lábio da orelha, entre outras) a serem realizadas na UBS Central uma vez por semana.	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100/mês	Proced	R\$ 350,00	R\$ 120.000,00				
EPIDEMIOLOGISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar de trabalhos e a equipe epidemiologia, responder à regional de saúde aos protocolos clínicos da mesma.	Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área Epidemiologia Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado.	Responsabilidade Técnica	RT mensal	R\$ 7.000,00	R\$ 120.000,00				
AUDITOR	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamentos Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos Médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege Resolução CFM nº 1614/2001.	Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria. Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente.	Responsabilidade Técnica	RT mensal	R\$ 7.000,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE OBSTETRICIA/PRÉ-NATAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetria às Gestantes do Programa de Pré-Natal Municipal	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira de Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada	Até 200/mês	Cons.	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia a da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	300/mês	Exame	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológica elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	200/mês	Exame	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
ULTRASSONOGR AFISTA VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até 80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência (qualquer membro e incidência).	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de Curso de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 80/mês	Und.	R\$ 180,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgia Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgia Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendário Municipal de Saúde.	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 220/Mês	Consulta	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica.	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 170,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica.	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 100/Mês	Und.	R\$ 150,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 100/Mês	Und.	R\$ 170,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês.	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Mastologia com Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Técnica.	Até 200/Mês	Und.	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00				
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica.	Até 100/mês	Und.	R\$ 180,00	R\$ 120.000,00				
Cirurgião Ortopédico	Instituição Hospitalar	RECONSTRUA O LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO)	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação.	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	REDUÇAO INCRUENTA DE FRATURA /LUXACAO / FRATURA- LUXACAO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	REDUÇAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA- LUXACAO DO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	REPARO DE MENISCO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	REPARO DEROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO)	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO MUJOELHO, TORNOZELO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA- LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced						



Ofício nº. 014/2022 – HIPERMED

Ao

MUNICÍPIO DE IBAITI - PR

Conforme solicitação, estamos apresentando nossa cotação de preços abaixo, referente a Contratação de Pessoa Jurídica para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES**.

Identificação da Proponente:

HIPERMED SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.

CNPJ/MF 19.810.642/0001-84

CRM 9.452 - CNES 9465286

INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento

Representante Legal: Miriam Flavia Caldeira Jamur

CI/RG nº. 8.913.339-4/SSP/PR - CPF/MF 046.672.249-40

ENDEREÇO: Rua Richard Strauss, 175, Vista Alegre – CEP.: 80.820-110 - CURITIBA/PR

TELEFONE: 41-3121-3636, 41-99882-7080

E-MAIL: diretoria@hipermed.med.br

BANCO SICREDI – AGÊNCIA Nº. 0710 – C/C Nº. 80.786-6

1. Declara que nos preços estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, taxas, impostos incidentes, encargos sociais, trabalhistas, seguro, treinamento e lucros e dividendos e demais despesas necessárias para a execução do objeto, caso venha ser declarada vencedora;
2. Declara que aceita os acréscimos ou supressões até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) sobre as quantidades individuais registradas, com base legal na Lei nº.13.303/16, caso venha a ser considerada vencedora do certame;
3. Declara que possui plena regularidade fiscal, jurídica, econômica financeira e técnica exigidas conforme Lei nº.13.303/16 e demais exigíveis especificamente quanto ao objeto e o tipo licitatório. (*);
4. Declara que não está impedido de contratar com a Administração Pública e nem declarado inidôneo tendo ainda disponibilidade e capacidade para realizar o presente objeto;
5. Declara que entre seus funcionários e sócios não há servidores públicos ligados ao Município de Ibaí/PR.



PROPOSTA DE PREÇO

ESPECIALIDADES	LOCAL	SERVIÇOS	REQUISITOS MÍNIMOS	QTDE	UND	VALOR POR CONS. OU PROC.	Valor Total
AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias	Médico Pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 1.000 mês	Consulta	R\$ 65,00	R\$ 65.000,00
AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100 mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores	Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 500 mês	Consulta	R\$ 65,00	R\$ 32.500,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área	Até 200 mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 16 000,00
AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês na área de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatológicos	Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOLOGIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100 mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 8 000,00
AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Até 100 mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 8 000,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



AMBULATORIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, eletrocoagulação de verrugas, Biopsia de lesões, Exérese de lipoma, Desbridamento de feridas, Cenoplastia (correção de Unhas encravadas) correção de fenda do lóbulo da orelha, entre outras) a serem realizadas na UBS Central uma vez por semana	Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área	Ate 100/mês	Proced	R\$ 250,00	R\$ 25.000,00
EPIDEMIOLOGISTA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar os trabalhos e a equipe epidemiologia, responder a regional de saúde aos protocolos clínicos da mesma	Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área Epidemiologia Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado	Responsabilidade Técnica	RI mensal	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



AUDITOR	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamentos Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos Médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege Resolução CFM nº 1614/2001	Médico, devidamente registrado junto ao CRM-PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente	Responsabilidade Técnica	RT mensal	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
AMBULATÓRIO DE OBSTETRICIA/PRÉ-NATAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetricia às Gestantes do Programa de Pré-Natal Municipal	Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM-PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetricia Registrado no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira da Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada	Até 200 mês	Cons	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00
ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	300 mês	Exame	R\$ 110,00	R\$ 33.000,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO ELETIVA	CENTRO DE ESPECIALI DADES - UBS CENTRAL	Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológicos elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.	Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada	200 mês	Exame	R\$ 110,00	R\$ 22.000,00
ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALI DADES - UBS CENTRAL	Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até 80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência (qualquer membro e incidência)	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de Curso de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 80 mês	Unid	R\$ 175,00	R\$ 14.000,00

AMBULATÓRIO DE VASCULAR	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100/Mês	Consulta	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendário Municipal de Saúde	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade técnica	Até 220/Mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 17.600,00



HiperMed

Serviços Médicos e Hospitalares



AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR. Pós-Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrada no Conselho Regional de Medicina. experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica	Até 100 Mês	Consulta	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina. experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 atestado de capacidade técnica	Até 100 Mês	Consulta	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Requisitos Mínimos Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100 Mês	Unid	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 100 Consultas mês	Requisitos Mínimos Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Até 100 Mês	Unid	R\$ 150,00	R\$ 15.000,00
AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de até 200 Consultas mês	Requisitos Mínimos Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Mastologia com Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com apresentação de no mínimo 1 Atestados de Técnica	Até 200 Mês	Unid	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00



HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



AMBULATORIO DE NEUROLOGIA PEDIATRICO	CENTRO DE ESPECIALIDADE UBS CENTRAL	Teto de ate 100 Consultas mês	Requisitos Minimos Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área como apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica	Ate 100 mês	Unid.	R\$ 150,00	R\$ 15 000,00
Cirurgião Ortopedico	Instituição Hospitalar	RECONSTRUCA O LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO)	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 5 977,80	R\$ 11 955,60
	Instituição Hospitalar	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA- LUXACAO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 892,08	R\$ 1 784,16
	Instituição Hospitalar	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA- LUXACAO DO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 649,08	R\$ 1 298,16
	Instituição Hospitalar	REPARO DE MENISCO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 4 037,18	R\$ 8 074,35
	Instituição Hospitalar	REPARO DEROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO)	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 360,80	R\$ 2 721,60
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO MJOELHO, TORNOZELO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 795,50	R\$ 3 591,00

Continuação ... Cirurgião Ortopedico	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO - TRATURA - LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2 308,50	R\$ 4 617,00
	Instituição Hospitalar	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2 065,50	R\$ 4 131,00
Procedimento Cirúrgico Urológico	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3 253,50	R\$ 6 507,00
	Instituição Hospitalar	CISTECTOMIA TOTAL - UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 6 507,00	R\$ 13 014,00
	Instituição Hospitalar	CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2 092,50	R\$ 4 185,00
	Instituição Hospitalar	CISTOSTOMIA - UROLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 512,68	R\$ 3 025,35
	Instituição Hospitalar	COLPOPERINEO PLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3 577,50	R\$ 7 155,00
	Instituição Hospitalar	CORREÇÃO DE PROLAPSO GENTIL TOTAL - GINECOLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 7 155,00	R\$ 14 310,00
	Instituição Hospitalar	EXFRESI DE GLANDULA DE BARTHOLIN - GINECOLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 930,50	R\$ 3 861,00

CA



Grupo
HiperMed
Serviços Médicos e Hospitalares



Continuação Procedimento Cirúrgico Urológico	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL GINECOLOGICA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 4 320,00	R\$ 8 640,00
	Instituição Hospitalar	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL GINECOLOGICA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 4 252,50	R\$ 8 505,00
	Instituição Hospitalar	LAQUEADURA TUBARIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3 645,00	R\$ 7 290,00
	Instituição Hospitalar	OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA GINECOLOGICA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 3 645,00	R\$ 7 290,00
	Instituição Hospitalar	SLING - GINECOLOGIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2 484,00	R\$ 4 968,00
Procedimento Cirúrgico em Geral	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 485,00	R\$ 2 970,00
	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)- CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 485,00	R\$ 2 970,00
	Instituição Hospitalar	FISSURA ANAL - ESFINCTERECTOMIA	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1 282,50	R\$ 2 565,00

Continuação Procedimento Cirúrgico em Geral	Instituição Hospitalar	HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.485,00	R\$ 2.970,00
	Instituição Hospitalar	HEMORROIDECTOMIA - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.282,50	R\$ 2.565,00
	Instituição Hospitalar	FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA PENIS ADULTO E INFANTIL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 1.282,50	R\$ 2.565,00
	Instituição Hospitalar	COLECISTECTOMIA - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 2.470,50	R\$ 4.941,00
	Instituição Hospitalar	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - CIRURGIA GERAL	Possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com registro na área de atuação	2	Proced	R\$ 4.293,00	R\$ 8.586,00
TOTAIS							R\$ 524.155,22

Valor Mensal é de R\$ 524.155,22 (Quinhentos e vinte e quatro mil, cento e cinquenta e cinco reais e vinte e dois centavos).

Proposta Válida por 90 dias.

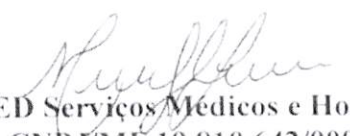
Curitiba/PR, 10 de Janeiro 2022

19.810.642/0001-84

**HIPERMED - SERVIÇOS
MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**

RUA RICHARD STRAUSS N° 175
VISTA ALEGRE - CEP: 80820-110

CURITIBA - PR


HIPERMED Serviços Médicos e Hospitalares Ltda.
CNPJ/MF 19.810.642/0001-84
Miriam Flavia Caldeira Jamur
Representante Legal



E-Mail

Mensagem 3 de 4350



Criar e-mail

Re: Fwd: cotação

Caixa de entrada (294)

Rascunhos (2)

Enviados

Spam (1)

Lixeira

WILHA

Para: semusa@ibaiti.pr.gov.br

Seg, 18:56

Visualizar anexo

Conforme solicitado segue cotação em anexo

Att.:

HIPERMED

Em 06/01/2022 15:17, diretoria@hipermed.med.br escreveu:

----- Mensagem original -----

Assunto::cotação**Data:** 05/01/2022 23:22**De:** saude@ibaiti.pr.gov.br**Para::** smallmed.curitiba@gmail.com**Cc::** nortesulsaude@hotmail.com

Boa tarde!



48% usado



RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021

"Tabela de Valores para exercício de 2022".

O Conselho de Administração em conformidade com o Inciso "e" § 1º do artigo 11 de seu Estatuto aprovou a Tabela de Valores para o exercício de 2022, na Assembléia Geral em 12/11/2021 e eu, Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI, no uso de minhas atribuições legais, RESOLVO:

Art. 1º - Fixar Tabela de Valores para o exercício de 2022, na forma de anexos, parte integrante desta Resolução;

Art. 2º - A Taxa Administrativa de 20% será efetuada para os serviços denominados como Preço Público;

Art. 3º - Os serviços serão remunerados em conformidade com a descrição dos anexos e convênios vigentes;

Art. 4º - Em razão da natureza do vínculo com o CISNORPI "Contrato de Prestação de Serviços", não haverá vínculo trabalhista assim como não gerará direitos trabalhistas.

Art. 5º - As despesas decorrentes desta Resolução correrão a conta dos orçamentos vigentes em cada exercício financeiro.

Art. 6º - Esta resolução entra em vigor a partir de 01 de janeiro de 2022.

Jacarezinho, 30 de Novembro de 2021.

Marcelo José Bernardeli Palhares
Presidente



RESOLUÇÃO Nº 048 DE 17 DE DEZEMBRO 2021

"Retifica os anexos II e V da Tabela de Valores da Resolução 045/2021 para o exercício de 2022".

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a necessidade de adequações em nomenclaturas, estrutura e valores da Tabela de Valores, RESOLVE:

Art. 1º - Retificar os anexos II e V da Tabela de Valores descrita na Resolução 045/2021 de 30 de novembro de 2021 para o exercício de 2022.

Art. 2º - Anexo a esta Resolução a Tabela de consultas, exames e procedimentos e Tabela QualiCis com descrições e valores a serem praticados.

Art. 3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Jacarezinho, 17 de Dezembro de 2021.

Marcelo José Bernardeli Palhares
Presidente

TABELA DE VALORES EXERCÍCIO 2022 RESOLUÇÃO nº 45/2021
retificada pela resolução nº 48/2021– SERVIÇOS EM SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 048/2021 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2021 - ANEXO II - RETIFICAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021		
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALISTA - RQE)		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	R\$ -	R\$ 60,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOPEDIATRIA	R\$ -	R\$ 100,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ -	R\$ 100,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ -	R\$ 150,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA - 0 À 12 ANOS	R\$ -	R\$ 70,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$ -	R\$ 55,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA TORACICA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$ -	R\$ 45,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
MÉDICO COM ATUAÇÃO TRATAMENTO DE DOENÇAS E AFECÇÕES RELACIONADAS À PELE	R\$ -	R\$ 40,00
MÉDICO COM ATUAÇÃO EM DOENÇAS ENDÓCRINAS	R\$ -	R\$ 100,00
MÉDICO COM ATUAÇÃO NA ÁREA DE DOENÇAS INFECCIOSAS-PARASITÁRIAS	R\$ -	R\$ 40,00
MÉDICO - TRIAGEM CLÍNICA DE DOADOR (A) DE SANGUE - HORA	R\$ -	R\$ 63,00
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
ENFERMEIRO	R\$ -	R\$ 27,50
FONOAUDIOLOGO	R\$ -	R\$ 27,50
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO) - SESSÃO		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
NUTRIÇÃO	R\$ -	R\$ 20,00
PSICOLOGIA	R\$ -	R\$ 20,00
FISIOTERAPIA	R\$ -	R\$ 20,00
SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	R\$ 3,67	R\$ -
SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$ 4,13	R\$ -
ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
ACOMPANHAMENTO E ATENDIMENTO MÉDICO EM SAÚDE MENTAL	R\$ -	R\$ 50,00
ACOMPANHAMENTO E ATENDIMENTO MÉDICO EM SAÚDE MENTAL - HORA	R\$ -	R\$ 250,00



CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CISNORPI
Centro Regional de Especialidades – C.R.E.
Rua Paraná n.º 1261 - Centro - CEP: 86.400-000 - Jacarezinho – PR.
Fone/Fax: (043) 3511 - 1800
e-mail: cisnorpi@uol.com.br home-page www.cisnorpi.com.br
CNPJ: 00.476.612/0001-55



PSICOLOGIA - HORA	R\$ -	R\$ 27,50
ASSISTENTE SOCIAL - HORA	R\$ -	R\$ 27,50
TERAPEUTA OCUPACIONAL - HORA	R\$ -	R\$ 27,50
CINTILOGRAFIAS		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
CINTILOGRAFIA COM GALIO-67	R\$ -	R\$ 610,00
CINTILOGRAFIA COM MIBG (METAIODOBENZILGUANIDINA)	R\$ -	R\$ 730,00
CINTILOGRAFIA DA GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	R\$ -	R\$ 216,00
CINTILOGRAFIA DA PARATIREOIDES	R\$ -	R\$ 560,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (IODO-131)	R\$ -	R\$ 237,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (TECNECIO -99CM TC)	R\$ -	R\$ 173,00
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO P PESQ METASTASE (PCI)	R\$ -	R\$ 580,00
CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ -	R\$ 610,00
CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL	R\$ -	R\$ 670,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO-REPOUSO E ESTRESSE	R\$ -	R\$ 885,00
CINTILOGRAFIA OSSEA (CORPO TOTAL)	R\$ -	R\$ 300,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE ASPIRAÇÃO PULMONAR	R\$ -	R\$ 216,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	R\$ -	R\$ 280,00
CINTILOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ -	R\$ 400,00
CINTILOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO	R\$ -	R\$ 220,00
CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI -SOLIDOS)	R\$ -	R\$ 480,00
CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO -ESOFAGICO	R\$ -	R\$ 310,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)	R\$ -	R\$ 220,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSAO)	R\$ -	R\$ 320,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA	R\$ -	R\$ 302,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA COM DIURETICO	R\$ -	R\$ 324,00
CINTILOGRAFIA RENAL ESTATICA (QUANTITATIVA E QUALITATIVA)	R\$ -	R\$ 270,00
CINTILOGRAFIA TESTICULAR (ESCROTAL)	R\$ -	R\$ 270,00
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ -	R\$ 340,00
CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ -	R\$ 270,00
DACRIOCINTILOGRAFIA	R\$ -	R\$ 260,00
DEMARCAÇÃO RADIOISOTOPICA DE LESOES TUMORAIS	R\$ -	R\$ 325,00
DETECÇÃO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LESOES TUMORAIS	R\$ -	R\$ 500,00
DETECÇÃO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LINFONODO SENTINELA	R\$ -	R\$ 500,00
FLUXO SANGUINEO OSSEO	R\$ -	R\$ 170,00
LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ -	R\$ 300,00
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (GRAVES)	R\$ -	R\$ 620,00
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (PLUMMER)	R\$ -	R\$ 670,00
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ECOCARDIODOPPLER	R\$ -	R\$ 123,41
ECOCARDIODOPPLER DE STRESS	R\$ -	R\$ 219,98
ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ -	R\$ 246,42
ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ -	R\$ 20,00
HOLTER 24 HORAS	R\$ -	R\$ 70,00
LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA	R\$ -	R\$ 7,00
MAPA 24 HORAS	R\$ -	R\$ 70,00
TESTE DE ESFORÇO	R\$ -	R\$ 70,00
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		



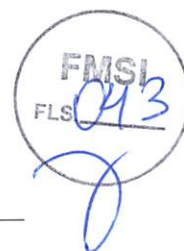
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CISONORPI
Centro Regional de Especialidades – C.R.E.
Rua Paraná n.º 1261 - Centro - CEP: 86.400-000 - Jacarezinho – PR.
Fone/Fax: (043) 3511 - 1800
e-mail: cisnorpi@uol.com.br home-page www.cisnorpi.com.br
CNPJ: 00.476.612/0001-55



DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
COLANGIOPANCREATOGRÁFIA	R\$ 90,68	R\$ -
COLONOSCOPIA COM/OU SEM PROCEDIMENTOS	R\$ -	R\$ 480,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA CLÍNICA COM BIOSPIA PARA TESTE DE UREASE	R\$ -	R\$ 140,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA PARA ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA E PROCEDIMENTOS	R\$ -	R\$ 280,00
LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 1.200,00
NASOFIBROSCOPIA/LARINGOSCOPIA	R\$ -	R\$ 100,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 55,10	R\$ -
LAUDO DE RADIOGRAFIAS	R\$ -	R\$ 7,00
MAMOGRAFIA	R\$ 22,50	R\$ -
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	R\$ -
RADIOGRAFIA PANORÂMICA	R\$ -	R\$ 50,00
RADIOGRAFIAS SIMPLES COM LAUDO	R\$ -	R\$ 27,00
RAIO X CONTRASTADO DE CLISTER OPACO/OU ENEMA OPACO	R\$ -	R\$ 376,00
RAIO X CONTRASTADO DE ESTOMAGO, ESÓFAGO E DUODENO	R\$ -	R\$ 200,00
TRANSITO INTESTINAL	R\$ -	R\$ 376,00
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	R\$ -	R\$ 310,00
UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 57,40	R\$ -
DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
ELETOENCEFALOGRAMA COM LAUDO	R\$ -	R\$ 43,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA - ENMG (MEMBROS SUPERIORES, MEMBROS INFERIORES OU FACE)	R\$ -	R\$ 330,00
LAUDO DE ELETOENCEFALOGRAMA	R\$ -	R\$ 20,00
DIAGNÓSTICO EM FONOAUDIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
AUDIOMETRIA TONAL LIMAR	R\$ -	R\$ 60,00
AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE DISCRIMINAÇÃO	R\$ -	R\$ 60,00
AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE INTELIGIBILIDADE	R\$ -	R\$ 60,00
IMITANCIOMETRIA	R\$ -	R\$ 40,00
OTOEMISSIONES ACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO	R\$ -	R\$ 80,00
OTOEMISSIONES EVOCADAS TRANSIENTES (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ -	R\$ 89,00
TERAPIA INDIVIDUAL DE FONOaudióloga - POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 50,00
DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
BIÓPSIA DE COLO UTERINO	R\$ 18,33	R\$ -
COLPOSCOPIA	R\$ 18,33	R\$ -
CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DO COLO UTERINO	R\$ 11,26	R\$ -
DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	R\$ 12,97	R\$ -
DUCHA DE POLITZER	R\$ 11,28	R\$ -
EXCISÃO TIPO I E TIPO II DO COLO UTERINO (CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA)	R\$ 45,24	R\$ -
EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 22,62	R\$ -
EXERESE DE PÓLIPO UTERINO	R\$ 22,62	R\$ -
EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DE VULVA	R\$ 13,54	R\$ -
INSERÇÃO/RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO DIU	R\$ -	R\$ 25,00
DIAGNÓSTICO EM UROLOGIA/CIRURGIA GERAL		
BIÓPSIA DE PÊNIS	R\$ -	R\$ 500,00



CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CIsnorpi
Centro Regional de Especialidades – C.R.E.
Rua Paraná n.º 1261 - Centro - CEP: 86.400-000 - Jacarezinho – PR.
Fone/Fax: (043) 3511 - 1800
e-mail: cisnorpi@uol.com.br home-page www.cisnorpi.com.br
CNPJ: 00.476.612/0001-55



BIOPSIA PROSTÁTICA - ATÉ 08 FRAGMENTOS	R\$ -	R\$ 300,00
CATETERISMO DE URETRA	R\$ 8,82	R\$ -
CAUTERIZAÇÃO DE CONDILOMAS	R\$ -	R\$ 100,00
CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ -	R\$ 700,00
ESTUDO URODINÂMICO	R\$ -	R\$ 300,00
PEQUENAS CIRURGIAS	R\$ -	R\$ 35,00
POSTECTOMIA	R\$ 219,12	R\$ -
UROFLUXOMETRIA	R\$ -	R\$ 50,00
VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ -

TOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
TOMOGRAFIA DE COLUNA DEMAIS SEGMENTOS URGÊNCIA	R\$ -	R\$ 100,00
SEDAÇÃO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ -	R\$ 200,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (ABDOMEN INFERIOR, ABDOMEN SUPERIOR)	R\$ -	R\$ 450,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (ANTEBRAÇO, ART. COXOFEMURAL, ART. ESTERNOCLAVICULAR, AR. SACROILÍACA, BACIA, BRAÇO, COLUNA CERVICAL - 3 SEGMENTOS, COLUNA DORSAL - 3 SEGMENTOS, COLUNA LOMBAR - 3 SEGMENTOS, COTOVELO, CRÂNIO, FACE, HIPÓFISE, JOELHO, MANDIBULA, MÃO, OMBRO, ÓRBITAS, PARÓTIDAS, PUNHO, SEIOS DA FACE)	R\$ -	R\$ 350,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (PELVE, PESCOÇO E SELA TURCICA)	R\$ -	R\$ 400,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA DE ABDOMÊN TOTAL	R\$ -	R\$ 720,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA DE TÓRAX	R\$ -	R\$ 500,00

TOMOGRAFIAS

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
ANGIOTOMOGRAFIA (POR SEGMENTO)	R\$ -	R\$ 350,00
SEDAÇÃO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ -	R\$ 200,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 97,44	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75	R\$ -
UROTOMOGRAFIA	R\$ -	R\$ 350,00

RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CIsnorpi
ANGIORESSÂNCIA CEREBRAL (POR SEGMENTO)	R\$ 268,75	R\$ -
COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	R\$ -
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM SEDAÇÃO	R\$ 268,75	R\$ -
SEDAÇÃO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ -	R\$ 250,00



CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CISONORPI
Centro Regional de Especialidades – C.R.E.
Rua Paraná n.º 1261 - Centro - CEP: 86.400-000 - Jacarezinho – PR.
Fone/Fax: (043) 3511 - 1800
e-mail: cisorpi@uol.com.br home-page www.cisorpi.com.br
CNPJ: 00.476.612/0001-55



PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ 32,40	R\$ -
INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$ 11,28	R\$ -
REMOÇÃO DE CERÚMEN DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL	R\$ -	R\$ 20,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO	R\$ 26,42	R\$ -
TRATAMENTO CONGÊNITO PÉ TORTO MÉTODO PONSETI UNILATERAL - POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 100,00
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES	R\$ -	R\$ 125,00

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	R\$ -
INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL	R\$ 5,63	R\$ -

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE	R\$ 23,73	R\$ -
BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 21,56	R\$ -
BIÓPSIA/EXERESE NÓDULO DE MAMA	R\$ 70,00	R\$ -
BIÓPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL	R\$ 14,10	R\$ -
ESPIROMETRIA/OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	R\$ -	R\$ 50,00
PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$ -	R\$ 500,00
POLISSONOGRRAFIA	R\$ -	R\$ 950,00
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 66,48	
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE	R\$ -	R\$ 200,00
PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 140,00	

DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 75,90
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA EXCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA ITINERANTE COM LAUDO	R\$ -	R\$ 60,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TESTÍCULOS	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TÓRAX	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40

DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER

DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE AORTA ABDOMINAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO (ARTERIAL, VERTEBRAL, CAROTIDAS, MEMBROS INFERIORES)	R\$ -	R\$ 100,00



CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO - CISONORPI
Centro Regional de Especialidades – C.R.E.
Rua Paraná n.º 1261 - Centro - CEP: 86.400-000 - Jacarezinho – PR.
Fone/Fax: (043) 3511 - 1800
e-mail: cisnorpi@uol.com.br home-page www.cisnorpi.com.br
CNPJ: 00.476.612/0001-55



ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUPERIOR E INFERIOR E TROCO CELÍACO)	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ 42,90	R\$ -
ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRAFIAS OUTROS MEMBROS COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
OUTROS SERVIÇOS		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
ESTIMULAÇÃO PRECOCE (SESSÃO)	R\$ -	R\$ 50,00
CAPACITAÇÃO EM SAÚDE - HORA	R\$ -	R\$ 250,00
EPISTAXE CAUTERIZAÇÃO UNILATERAL	R\$ -	R\$ 20,00
FISTULOGRAFIA	R\$ -	R\$ 200,00
FRENECTOMIA LINGUAL	R\$ -	R\$ 95,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO CEREBRAL - B.E.R.A (PEATE)	R\$ -	R\$ 250,00
VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - VÍDEO FRENZEL	R\$ -	R\$ 300,00
VIDEONASOLARINGOSCOPIA	R\$ -	R\$ 150,00
DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISONORPI
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$ 12,34	R\$ -
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	R\$ 24,24	R\$ -
CAMPIMETRIA	R\$ 40,00	R\$ -
DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 22,93	R\$ -
FUNDOSCOPIA	R\$ -	R\$ 3,37
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ -
MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	R\$ -	R\$ 50,00
MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R\$ 3,37	R\$ -
MICROSCOPIA ESPECULAR	R\$ 24,24	R\$ -
MOTILIDADE OCULAR	R\$ -	R\$ 12,34
OCCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R\$ -	R\$ 19,14
PAQUIMETRIA ULTRASSONOCA	R\$ 14,81	R\$ -
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 3,37	R\$ -
POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ 4,06	R\$ -
RETINOGRAFIA COLORIDO BINOCULAR	R\$ 24,68	R\$ -
RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ -
TOMOGRAMIA DE COERENCIA OPTICA -OCT	R\$ 48,00	R\$ -
TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ -
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R\$ 24,24	R\$ -
ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ -

Cornélio Procópio, 26 de outubro de 2021.

ANEXO I

TABELA DE PREÇOS - CISNOP

TABELA I		
CONSULTAS/EXAMES E INSUMOS		
Item	Descrição	Valor R\$
1	ABSCESSO/FOURNIER – UROLOGIA	2000,00
2	ACETILCOLINESTERASE ERITROCITÁRIA	10,00
3	ÁCIDO HOMOVALÍNICO	15,00
4	ADENOSINA DEAMINASE	32,00
5	ALBUMINA	2,65
6	ANGIO RESSONANCIA CEREBRAL	430,00
7	ANGIOTOMOGRAFIA	550,00
8	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIA	602,50
9	ANTI BETA2 GLICOPROTEÍNA	360,00
10	ANTI ENDOMÍSIO IGA	31,75
11	ANTI ENDOMÍSIO IGG	29,25
12	ANTI ENDOMÍSIO IGM	25,67
13	ANTI GLIADINA IGG	20,63
14	ANTI GLIADINA IGM	23,50
15	ANTI HISTONA	54,89
16	ANTI JO-1	26,12
17	ANTI RECEPTOR DO TSH	31,25
18	ANTICOAGULANTE LÚPICO	32,63
19	ANTICORPOS ANTI CCP (CYCLIC CITRULINATED PEPTIDE)	69,70
20	ANTICORPOS ANTI-CENTROMERO	15,59
21	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS - ANCA C	37,75
22	ANTICORPOS ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS - ANCA P	37,75
23	ANTICORPOS ANTI-LKM	30,00
24	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE MAMA – 1 NÓDULO	150,00
25	ANTICORPOS ANTI-RECEPTOR DE ACETILCOLINA	160,00
26	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE MAMA – 2 NÓDULOS	175,00
27	ANTI-GAD	50,00
28	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE MAMA – 3 NÓDULOS	200,00
29	ANTI-MUSK	945,00
30	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE PRÓSTATA	250,00
31	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE TIREÓIDE – 1 NÓDULO	120,00
32	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE TIREÓIDE – 2 NÓDULOS	175,00
33	BIÓPSIA OU PUNÇÃO DE TIREÓIDE – 3 NÓDULOS	200,00
34	CA 15-3	19,59
35	AUTO ANTICORPOS ANTI-PROTEÍNA P RIBOSSOMAL	284,25
36	CA 19-9	19,65
37	CA 72-4	23,63
38	CARDIOLIPINA IGG	19,26

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



39	CARDIOLIPINA IGM	20,01
40	CAUTERIZAÇÃO HPV - UROLOGIA	500,00
41	CINTILOGRAFIA COM GÁLIO	610,00
42	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (IODO 123)	237,00
43	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (IODO 131)	237,00
44	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (TECNÉCIO)	173,00
45	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM FLUXO	250,00
46	CINTILOGRAFIA ÓSSEA SIMPLES	220,00
47	CINTILOGRAFIA RENAL COM DMSA	170,00
48	CINTILOGRAFIA RENAL COM DTPA	220,00
49	CITOGRAMA	20,00
50	COAGULOGRAMA	9,70
51	COLESTEROL VLDL	2,68
52	COLONOSCOPIA (INCLUI A RETOSSIGMOIDOSCOPIA, MAT/MED/PORTE SALA)	280,00
53	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	350,00
54	COMPLEMENTO C2	82,25
55	CONSULTA ANESTESIOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
56	CONSULTA ANGIOLOGISTA (na sede do CISNOP)	29,80
57	CONSULTA CARDIOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
58	CONSULTA CARDIOLOGIA (na sede do CISNOP)	30,00
59	CONSULTA CARDIOLOGIA CONFORME PROTOCOLO REDE DE DOENÇAS CRÔNICAS (MACC)	65,00
60	CONSULTA CARDIOPEDIARIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
61	CONSULTA CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
62	CONSULTA CIRURGIA CARDÍACA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	130,00
63	CONSULTA CIRURGIA GERAL (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
64	CONSULTA CIRURGIA PLÁSTICA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
65	CONSULTA CIRURGIA TÓRAX (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
66	CONSULTA CLÍNICO GERAL (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
67	CONSULTA CLÍNICA MÉDICA EM PSIQUIATRIA	30,00
68	CONSULTA COLPOSCOPIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
69	CONSULTA DERMATOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
70	CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
71	CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA (na sede do CISNOP)	65,00
72	CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA CONFORME PROTOCOLO REDE DE DOENÇAS CRÔNICAS (MACC)	65,00
73	CONSULTA FISIOTERAPIA	30,00
74	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
75	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA (na sede do CISNOP)	30,00
76	CONSULTA GASTROPEDIATRA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



77	CONSULTA GERIATRA P/ ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER E PARKINSON	65,00
78	CONSULTA GERIATRIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
79	CONSULTA GERIATRIA (na sede do CISNOP)	30,00
80	CONSULTA GINECOLOGICA (na sede do CISNOP)	30,00
81	CONSULTA GINECOLOGICA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
82	CONSULTA HEMATOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	330,00
83	CONSULTA INFECTOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	130,00
84	CONSULTA INFECTOLOGIA (na sede do CISNOP)	30,00
85	CONSULTA MASTOLOGIA (INCLUI ANÁLISE DE EXAME E INDICAÇÃO DE PROCEDIMENTO)	30,00
86	CONSULTA NEFROLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
87	CONSULTA NEUROLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
88	CONSULTA NEUROLOGIA (na sede do CISNOP)	65,00
89	CONSULTA NEUROLOGISTA P/ ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER E PARKINSON (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
90	CONSULTA NEUROLOGISTA P/ ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER E PARKINSON (na sede do CISNOP)	30,00
91	CONSULTA NEUROPEDIATRA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	130,00
92	CONSULTA NEUROPEDIATRA (na sede do CISNOP)	65,00
93	CONSULTA NUTRICIONISTA - em local disponibilizado pelo Município	50,00
94	CONSULTA NUTRICIONISTA - programa MACC e Rede Mãe Paranaense (sede do CISNOP)	29,00
95	CONSULTA NUTRICIONISTA - programa MACC e Rede Mãe Paranaense (sede do Município)	49,00
96	CONSULTA OBSTETRÍCIA (Mãe Paranaense)	45,00
97	CONSULTA OFTALMOLOGISTA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
98	CONSULTA OFTALMOLOGISTA (na sede do CISNOP)	30,00
99	CONSULTA ONCOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	200,00
100	CONSULTA ORTOPEDIA (na sede do CISNOP)	30,00
101	CONSULTA ORTOPEDISTA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
102	CONSULTA ORTOPEDISTA - em local disponibilizado pelo Município	65,00
103	CONSULTA ORTOPEDISTA - Município sede do CISNOP	59,90
104	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGISTA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
105	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGISTA (na sede do CISNOP)	29,90
106	CONSULTA PEDIATRA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
107	CONSULTA PEDIATRA (na sede do CISNOP)	30,00
108	CONSULTA PEDIATRIA CONFORME PROTOCOLO REDES	65,00
109	CONSULTA PNEUMOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	130,00
110	CONSULTA PRÉ/PÓS CIRÚRGICA	47,50
111	CONSULTA PSICÓLOGO - sede do contratado	39,00
112	CONSULTA PSICÓLOGO - programa MACC e Rede Mãe Paranaense	29,00
113	CONSULTA PSIQUIATRA PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER E PARKINSON	65,00
114	CONSULTA PSIQUIATRIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	65,00
115	CONSULTA PSIQUIATRIA (na sede do CISNOP)	65,00

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



116	CONSULTA PSIQUIATRIA CONFORME PROTOCOLO REDES	45,00
117	CONSULTA REUMATOLOGIA (em hospital de média, alta complexidade e consultório)	130,00
118	CONSULTA REUMATOLOGIA (na sede do CISNOP)	65,00
119	CONSULTA TRAUMATOLOGIA CONFORME PROTOCOLO CISNOP	65,00
120	CONSULTA UROLOGIA (em hospital de média, alta complexidade)	65,00
121	CONSULTA UROLOGIA (na sede do CISNOP)	21,20
122	CONSULTA UROLOGIA - Município sede do CISNOP	39,90
123	CONSULTA UROLOGIA - em local disponibilizado pelo Município	64,94
124	CONSULTA VASCULAR (em hospital de média, alta complexidade)	65,00
125	CORE BIOPSY (BIÓPSIA PERCUTÂNEA) DE MAMA GUIADA POR ULTRASSOM	800,00
126	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA DE COLUNA DOIS SEGMENTOS (VERT/LOMB)	80,00
127	DÍMERO D	77,65
128	DISMORFISMO ERITROCITÁRIO	5,13
129	DOENÇA DE LYME (BORRELIA BURGDORFERI)	49,08
130	DOSAGEM DE LAMOTRIGINA	155,00
131	DOSAGEM DE MACONHA NA URINA	27,50
132	DOSAGEM DE TOPIRAMATO	304,50
133	ECODOPPLER CARDIOGRAMA	120,00
134	ECODOPPLER CARÓTIDA	100,00
135	ECODOPPLER COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO	400,00
136	ECODOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	100,00
137	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS VERTEBRAIS	67,93
138	ECODOPPLER MEMBROS INFERIORES - POR MEMBRO	253,00
139	ECODOPPLER ISOLADO	40,00
140	ECODOPPLER MEMBROS SUPERIOR VENOSO E ARTERIAL (UNILATERAL)	220,00
141	ECODOPPLER CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	150,00
142	ECODOPPLER TRANSESOFÁGICO	400,00
143	ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	110,00
144	ELETROCARDIOGRAMA	20,00
145	ELETROENCEFALOGRAMA	70,00
146	ELETROENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO (COM E SEM SEDAÇÃO)	165,00
147	ELETRONEUROMIOGRAFIA DA FACE	330,00
148	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMII	330,00
149	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS	330,00
150	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS E MMII	660,00
151	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE SEGMENTO ESPECIAL	183,00
152	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	70,00
153	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL *	100,00
154	ERITROPOIETINA	54,50
155	ESPIROMETRIA	70,00
156	ESTUDO URODINAMICO COMPLETO	225,00
157	FATOR V, LAYDEN	144,50
158	FRALDA GERIÁTRICA (TAMANHO P, M, G E GG)	*****
159	GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	1.500,00
160	GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PARA TROCA DA Sonda (ANUAL)	1.500,00

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



161	GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	39,25
162	HBA1C POR HPLC	10,88
163	HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA – PESQUISA DE MUTAÇÕES NOS GENES: C282Y, H63D E S65C	241,67
164	HEMOGLOBINA A2	27,66
165	HEMORROIDECTOMIA – CIRURGIA GERAL	789,85
166	HERNIOPLASTIA INCISIONAL – CIRURGIA GERAL	1352,30
167	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) – CIRURGIA GERAL	1065,05
168	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) – CIRURGIA GERAL	1113,78
169	HERNIOPLASTIA UMBILICAL – CIRURGIA GERAL	1087,48
170	HIDROCELE – UROLOGIA / TESTICULO	1100,00
171	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - GINECOLOGIA	3100,00
172	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL - GINECOLOGIA	2900,00
173	HLA B27	74,00
174	HOLTER 24h – 02 OU MAIS CANAIS (REALIZADO EM CLÍNICA CREDENCIADO)	80,00
175	HOMOCISTEÍNA	37,75
176	HORA AULA PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	180,00
177	HORA TÉCNICA MÉDICO ESPECIALISTA	121,00
178	HORMÔNIO ANTIMULLERIANO	530,75
179	HOSPEDAGEM EM QUARTOS COLETIVOS COM ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE PARA PACIENTES TFD E ACOMPANHANTES ****	78,00
180	HOSPEDAGEM EM QUARTO DE ISOLAMENTO COM BANHEIRO E COZINHA INDIVIDUAL, COM ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE PARA PACIENTES DE PÓS-TRANSPLANTE ****	118,00
181	IGE RAST PAINEL ALIMENTOS	15,00
182	IGE RAST PAINEL ANIMAIS	15,38
183	IGE RAST PAINEL ÁRVORES	14,88
184	IGE RAST PAINEL CEREAIS	15,13
185	IGE RAST PAINEL ERVAS E FLORES	15,13
186	IGE RAST PAINEL FRUTOS DO MAR	15,63
187	IGE RAST PAINEL FUNGOS	15,25
188	IGE RAST PAINEL GRAMÍNEAS	14,88
189	IGE RAST PAINEL OLEAGINOSAS	14,88
190	IGE RAST PAINEL POEIRA	15,13
191	IGFBP3 – PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO	50,00
192	IMUNO IGD	39,50
193	IMUNOGLOBULINA G	12,18
194	IMUNOHISTOQUÍMICA	430,00
195	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	9,70
196	KIT PARA TESTE RÁPIDO COVID-19 IGG E IGM	21,00
197	LASER ARGÔNIO	360,00
198	LASER YAG	300,00
199	LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA	10,00
200	LEITES ESPECIAIS, FÓRMULAS, DIETAS ALIMENTARES	*****
201	LEITOS PSIQUIÁTRICOS CONFORME PORTARIA MS Nº 148 DE 31/01/2012	*****
202	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDA INTERNA	800,00
203	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES DE ESÔFAGO	1.500,00

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



204	LIPÍDEOS TOTAIS	4,95
205	LIPIDOGRAMA	12,13
206	MEDICAMENTO DE A À Z SENDO REFERÊNCIA, GENÉRICO, SIMILAR, EXCEPCIONAL DE REFERÊNCIA CONTROLADA, GENÉRICO CONTROLADO, SIMILAR CONTROLADO PELA TABELA INDITEC	*****
207	METANEFRIAS URINÁRIAS	51,82
208	MIOGLOBULINA	22,00
209	MUTAÇÃO DO GENE JAK-2	280,00
210	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	120,00
211	PACOTE DE VIDEOCOLONOSCOPIA (INCLUI MAT/MED/ PORTE SALA/ TAXA DE VIDEO)	450,00
212	PACOTE DE VÍDEO COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA	450,00
213	PACOTE DE VÍDEO COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	570,00
214	PARVOVÍRUS IGG	60,05
215	PARVOVÍRUS IGM	60,05
216	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO	80,00
217	PROTEÍNA C	47,50
218	PROTEÍNA S	98,00
219	PSA LIVRE	12,00
220	POLISSONOGRAMA BASAL	459,80
221	POLISSONOGRAMA COM TITULAÇÃO CPAP	664,92
222	REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA (FISIOTERAPIA) - POR SESSÃO	20,00
223	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR (URGÊNCIA)	430,00
224	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO (URGÊNCIA)	430,00
225	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU PELVE (URGÊNCIA)	430,00
226	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL (URGÊNCIA)	430,00
227	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (URGÊNCIA)	430,00
228	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA (URGÊNCIA)	430,00
229	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (URGÊNCIA)	430,00
230	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO (URGÊNCIA)	430,00
231	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MASTÓIDES	268,75
232	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX (URGÊNCIA)	430,00
233	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ BIÓPSIA (INCLUI MAT/ MED/ PORTE SALA).	180,00
234	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM ESCLEROSE DE ÚLCERAS E VARIZES	450,00
235	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA	600,00
236	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	480,00
237	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	250,00
238	RETOSSIGMOIDOSCOPIA S/ BIÓPSIA (INCLUI MAT/ MED/ PORTE SALA).	180,00
239	ROTINA DO LÍQUIDO SINOVIAL	35,00
240	SAPATA MODELO AS19 PARA VITUS + BTE UP / NAIDA B30-UP / NAIDA B50-UP (MODELO COMPATÍVEL COM APARELHO AUDITIVO LICITADO)	300,00
241	SAPATA MODELO AS18 PARA VITUS + BTE P / BOLERO B30-P / BOLERO B30-SP / BOLERO B50-P / BOLERO B50-SP (MODELO COMPATÍVEL COM APARELHO AUDITIVO LICITADO)	300,00
242	SEDAÇÃO ADULTO/INFANTIL PARA RESSONANCIA E TOMOGRAFIA	150,00
243	SELÊNIO SÉRICO	32,94
244	T3 LIVRE	8,05
245	TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA (na sede do CISNOP) *****	16,35

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 11 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$	9,64
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$	2,69
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$	1,94
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,80
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$	1,33
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (ALBUMINA)	R\$	1,76
DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$	9,50
DOSAGEM DE RENINA	R\$	12,53
DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$	1,91
DOSAGEM DE SODIO	R\$	1,76
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	14,58
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$	12,45
DOSAGEM DE SULFATOS	R\$	3,33
DOSAGEM DE T3 LIVRE	R\$	3,52
DOSAGEM DE TACROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)	R\$	52,33
DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$	14,87
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	9,91
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	12,45
DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$	3,50
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$	14,58
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$	8,32
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$	11,02
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$	1,91
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$	1,91
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$	3,91
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$	3,33
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$	8,27
DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,23
DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$	3,33
DOSAGEM DE TROPONINA	R\$	8,55
DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	12,54
DOSAGEM DE UREIA	R\$	1,76
DOSAGEM DE VITAMINA A	R\$	49,39

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 12 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE VITAMINA B1	R\$	74,99
DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$	14,48
DOSAGEM DE VITAMINA B6	R\$	85,56
DOSAGEM DE ZINCO	R\$	14,87
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$	12,68
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$	2,89
DOSAGEM FATOR FXIII DA COAGULAÇÃO	R\$	62,50
DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$	130,15
DOSAGEM SERICA DE OXCARBAZEPINA	R\$	74,65
DOSAGEM SERICA LAMOTRIGINA	R\$	138,10
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$	5,14
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$	3,50
ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	4,20
ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$	4,97
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$	2,59
ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,23
ESPLENOGRAMA	R\$	5,50
ETANOL	R\$	12,78
EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$	2,89
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$	1,80
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER I	R\$	76,00
EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	R\$	114,00
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$	2,66
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	R\$	2,80
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$	3,52
EXAME TOXICOLOGICO - CABELO/PÊLO	R\$	150,00
FATOR V DE LEIDEN - PESQUISA DE MUTAÇÃO	R\$	122,00
FATOR V DE LEIDEN (G1691A) E PROTROMBINA (G20210A) - PESQUISA DE MUTAÇÃO	R\$	176,00
FENOBARBITAL	R\$	12,90
FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$	10,12
FRUTOSAMINA	R\$	4,00
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$	14,87
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$	283,56

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 13 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

GRUPO SANGUINEO (ABO) AMBULATORIAL	R\$	15,00
HEMATOCRITO	R\$	1,45
HEMOCROMATOSE (MUTAÇÕES C282Y, H63D E S65C)	R\$	213,70
HEMOCULTURA	R\$	10,92
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	3,90
HIV, PCR QUANTITATIVO	R\$	126,00
HLA 27 DETECÇÃO POR PCR	R\$	51,51
HOMOCISTEÍNA	R\$	36,49
IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$	5,35
IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$	10,12
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$	1,57
IDENTIFICACAO DE GLICIDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAPHIA (CAMADA DELGADA)	R\$	3,52
IGE RAST - BATATA	R\$	7,60
IGE RAST - LULA	R\$	17,80
IGE RAST - MELÃO	R\$	17,80
IGE RAST - NOZES	R\$	14,15
IGE RAST - QUEIJO CHEDDAR	R\$	18,70
IGE RAST - TOMATE	R\$	7,70
IGE RAST - UVA	R\$	12,95
IGE RAST - ABACATE	R\$	17,80
IGE RAST - ABACAXI	R\$	8,55
IGE RAST - ABELHA	R\$	8,55
IGE RAST - ÁCAROS DOMESTICOS	R\$	8,55
IGE RAST - ALFA LACTOALBUMINA	R\$	7,70
IGE RAST - ALFACE	R\$	18,70
IGE RAST - ALHO	R\$	7,70
IGE RAST - AMEIXA	R\$	18,70
IGE RAST - AMÊNDOA	R\$	14,40
IGE RAST - AMENDOIM	R\$	8,00
IGE RAST - ARROZ	R\$	17,80
IGE RAST - AVEIA	R\$	15,20
IGE RAST - AVELÃ	R\$	9,80
IGE RAST - AZEITONA	R\$	33,60

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 14 de 39 Pag(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

IGE RAST - BANANA	R\$	17,80
IGE RAST - BARATA	R\$	8,55
IGE RAST - BATATA DOCE	R\$	18,70
IGE RAST - BAUNILHA	R\$	14,20
IGE RAST - BERINJELA	R\$	58,35
IGE RAST - BETA LACTOGLOBULINA	R\$	7,60
IGE RAST - BETERRABA	R\$	33,60
IGE RAST - BRÓCOLIS	R\$	18,70
IGE RAST - CACAU	R\$	7,70
IGE RAST - CAFÉ	R\$	14,15
IGE RAST - CAJU	R\$	14,15
IGE RAST - CAMARÃO	R\$	8,55
IGE RAST - CARANGUEJO	R\$	17,80
IGE RAST - CARNE BOVINA	R\$	8,55
IGE RAST - CARNE DE CARNEIRO	R\$	48,10
IGE RAST - CARNE DE FRANGO	R\$	8,55
IGE RAST - CARNE DE PORCO	R\$	8,55
IGE RAST - CASEÍNA	R\$	7,80
IGE RAST - CASTANHA	R\$	17,80
IGE RAST - CASTANHA DE CAJU	R\$	17,80
IGE RAST - CASTANHA DO PARÁ	R\$	8,55
IGE RAST - CEBOLA	R\$	16,50
IGE RAST - CENOURA	R\$	14,15
IGE RAST - CENTEIO	R\$	8,55
IGE RAST - CEREJA	R\$	18,70
IGE RAST - CEVADA	R\$	17,55
IGE RAST - CHOCOLATE	R\$	13,15
IGE RAST - CLARA DE OVO	R\$	8,55
IGE RAST - COCO	R\$	8,55
IGE RAST - CORANTES	R\$	15,70
IGE RAST - COUVE-FLOR	R\$	58,35
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE BOI	R\$	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CACHORRO	R\$	8,55

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 15 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE CAVALO	R\$	17,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - CASPA DE GATO	R\$	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - EPITÉLIO DE CARNEIRO	R\$	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE CÃO	R\$	8,55
IGE RAST - EPITÉLIOS - PÊLO DE COELHO	R\$	9,00
IGE RAST - EPITÉLIOS - PELO DE PORCO	R\$	17,80
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE CANÁRIO	R\$	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE GALINHA	R\$	14,15
IGE RAST - EPITÉLIOS - PENA DE PATO	R\$	17,80
IGE RAST - ERVILHA	R\$	16,90
IGE RAST - FEIJÃO BRANCO	R\$	18,55
IGE RAST - FEIJÃO VERMELHO	R\$	14,15
IGE RAST - FORMIGA DE FOGO	R\$	8,55
IGE RAST - GEMA DE OVO	R\$	7,95
IGE RAST - GENGIBRE	R\$	58,35
IGE RAST - GERGELIM	R\$	8,55
IGE RAST - GLÚTEN	R\$	8,55
IGE RAST - GOIABA	R\$	48,10
IGE RAST - GRAMÍNEAS AVEIA	R\$	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CAPIM RABO RAPOSA	R\$	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS CENTEIO	R\$	18,70
IGE RAST - GRAMÍNEAS CEVADA	R\$	35,00
IGE RAST - GRAMÍNEAS GRAMA	R\$	58,40
IGE RAST - GRAMÍNEAS MILHO	R\$	17,80
IGE RAST - KIWI	R\$	17,05
IGE RAST - LAGOSTA	R\$	14,00
IGE RAST - LARANJA	R\$	8,55
IGE RAST - LÁTEX	R\$	7,70
IGE RAST - LEITE	R\$	7,80
IGE RAST - LEITE DE CABRA	R\$	11,35
IGE RAST - LEITE FERVIDO	R\$	8,55
IGE RAST - LEVEDURA - FERMENTO	R\$	8,55
IGE RAST - LIMÃO SICILIANO	R\$	8,55

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 16 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

IGE RAST - LINHAÇA	R\$	18,70
IGE RAST - MAÇÃ	R\$	8,55
IGE RAST - MALTE	R\$	18,70
IGE RAST - MAMÃO PAPAIA	R\$	17,80
IGE RAST - MANGA	R\$	8,55
IGE RAST - MARACUJÁ	R\$	18,70
IGE RAST - MARIMBONDO	R\$	8,55
IGE RAST - MARISCO	R\$	48,10
IGE RAST - MEL	R\$	33,60
IGE RAST - MELANCIA	R\$	17,80
IGE RAST - MERLUZA	R\$	17,10
IGE RAST - MEXILHÃO AZUL	R\$	17,80
IGE RAST - MILHO	R\$	8,55
IGE RAST - MILHO MIÚDO	R\$	18,55
IGE RAST - MORANGO	R\$	8,00
IGE RAST - MOSCA DO SUDÃO	R\$	17,80
IGE RAST - MOSQUITO COMUM - PERNILONGO	R\$	7,80
IGE RAST - MUTUCA	R\$	17,80
IGE RAST - NOZ PECÃ	R\$	58,35
IGE RAST - ORÉGANO	R\$	58,35
IGE RAST - OVO	R\$	8,55
IGE RAST - OVO ALBUMINA	R\$	8,55
IGE RAST - OVOMUCOIDE	R\$	14,15
IGE RAST - PÁPRICA	R\$	14,15
IGE RAST - PEIXE - ATUM	R\$	8,55
IGE RAST - PEIXE - BACALHAU	R\$	8,55
IGE RAST - PEIXE - SALMÃO	R\$	8,55
IGE RAST - PEIXE - TILÁPIA	R\$	17,80
IGE RAST - PEPINO	R\$	18,70
IGE RAST - PÊRA	R\$	14,15
IGE RAST - PÊSSEGO	R\$	17,80
IGE RAST - PIMENTA DO REINO	R\$	17,80
IGE RAST - PIMENTA MALAGUETA	R\$	17,80

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 17 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

IGE RAST - PIMENTA PRETA	R\$	12,75
IGE RAST - PÔ CASEIRO	R\$	8,55
IGE RAST - PROTEINAS DO LEITE	R\$	48,00
IGE RAST - QUEIJO (TIPO CAMEMBERT, BRIE, ROQUEFORT)	R\$	17,80
IGE RAST - QUEIJO GORGONZOLA	R\$	14,15
IGE RAST - REPOLHO	R\$	33,60
IGE RAST - SARDINHA	R\$	17,80
IGE RAST - SEMENTE DE ALGODÃO	R\$	17,80
IGE RAST - SOJA	R\$	7,65
IGE RAST - TABACO	R\$	17,80
IGE RAST - TRIGO	R\$	7,80
IGE RAST - TRIGO SARRACENO	R\$	18,55
IGE RAST - TROPOMIOSINA RECOMBINANTE CAMARÃO	R\$	27,90
IGE RAST - VENENOS DE VESPA CABEÇA BRANCA	R\$	17,80
IGE RAST - VESPA AMARELA	R\$	17,80
IGE RAST - VESPA CAPA AMARELA	R\$	8,55
IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$	16,30
IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	76,00
LEUCOGRAMA	R\$	2,59
LIPIDOGRAMA	R\$	11,75
METANEFRIAS URINARIAS	R\$	70,00
MIELOGRAMA	R\$	5,50
PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$	4,11
PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$	3,52
PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$	3,52
PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$	53,05
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$	3,52

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 18 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$	3,52
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$	5,54
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	8,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$	80,75
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$	3,90
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$	5,23
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$	5,45
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$	16,30

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 19 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$	7,39
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$	9,22
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$	3,90
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	2,69
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	10,45
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$	16,12
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$	28,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$	11,03
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$	9,50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$	8,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$	19,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$	16,30

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 20 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$	16,30
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 370C	R\$	5,50
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$	5,50
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$	12,68
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$	17,62
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$	17,62
PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$	23,75
PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$	2,66
PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$	1,94
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$	2,28
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$	1,80
PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	3,90
PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$	1,80
PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$	2,59
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$	2,69
PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$	1,80
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$	1,57
PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$	1,57
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$	3,52
PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$	4,56
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$	4,11
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B	R\$	4,11
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$	3,90
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$	1,30
PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE FILARIA	R\$	2,59
PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$	3,19
PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$	1,57
PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$	2,66

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 21 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$	4,11
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$	2,59
PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$	9,50
PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$	8,79
PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$	2,66
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$	11,54
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$	3,52
PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$	1,57
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS AMOSTRA 2	R\$	1,57
PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$	4,11
PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$	4,22
PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,80
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$	9,74
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$	1,94
PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$	4,79
PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$	2,59
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$	1,57
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$	9,50
PROTEÍNA C FUNCIONAL	R\$	73,89
PROTEÍNA S FUNCIONAL	R\$	88,47
PROTEINA TOTAL NO LIQUOR	R\$	2,84
PROTEINA URINARIA	R\$	2,84
PROTEINA URINARIA 24 HORAS	R\$	2,84

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 22 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

PROVA CONFIRMATORIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	R\$	5,34
PROVA DA D-XILOSE	R\$	3,50
PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$	3,90
PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	R\$	1,94
PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	R\$	9,22
PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$	2,59
PROVA DO LACO	R\$	2,59
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$	1,80
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$	1,80
PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$	1,68
PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	R\$	1,68
QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$	17,10
QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$	160,06
QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$	114,00
RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERIROCITÁRIAS	R\$	2,59
REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	R\$	2,69
REAÇÃO DE PANDY	R\$	1,80
REAÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,80
TESTE DE ABSORÇÃO A LACTOSE	R\$	13,00
TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	R\$	11,40
TESTE DE AVIDEZ IGG	R\$	55,00
TESTE DE CLEMENTS	R\$	1,80
TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$	11,41
TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$	11,41
TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$	11,41
TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$	11,41
TESTE DE ESTÍMULO DO HGH APOS GLUCAGON (60 MIN)	R\$	11,41
TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$	4,46
TESTE DE HAM (HEMOLISE ÁCIDA)	R\$	2,59
TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GÁSTRICO	R\$	4,46
TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$	11,41
TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APOS GLICOSE	R\$	11,41
TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$	6,22

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 23 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

TESTE DE VDRL PARA DETECCAO DE SIFILIS	R\$	2,69
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$	2,59
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	9,50
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$	9,50
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$	2,59
TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$	2,69
TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$	2,69
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$	8,01
TESTE RAPIDO DENGUE NS1 (ATE 05 DIAS DE SINTOMAS)	R\$	22,61
TESTE RAPIDO INFLUENZA H1N1	R\$	49,91
TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	R\$	19,18
TESTE RAPIDO PARA FEBRE CHIKUNGUNYA IGM	R\$	31,50
TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	R\$	0,95
TESTE RAPIDO PARA VIRUS ZIKA IGG/IGM	R\$	123,74
TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$	3,90
TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$	1,68
TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$	1,68
TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$	5,50
UROCULTURA	R\$	15,00
VÍRUS DA HEPATITE C (HCV), QUANTIFICAÇÃO (CARGA VIRAL) POR PCR	R\$	221,00
ZICA IGG	R\$	188,53
ZICA IGM	R\$	188,53

GRUPO 2: DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - EXAMES MICROBIOLÓGICOS

DESCRIÇÃO	TABELA CISNORPI
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 3,99
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 13,45
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$ 13,45
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,66
CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,35

GRUPO 3: DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

DESCRIÇÃO	TABELA CISNORPI
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 43,54
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 58,68

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 24 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$	38,74
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	R\$	58,68
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$	38,74
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$	13,03
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$	13,03
EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$	33,57
EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$	19,91
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$	124,94
CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL	R\$	16,75
EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$	19,91
EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$	19,91
DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$	89,01
GRUPO 4: DIAGNÓSTICO PARA DETECÇÃO DE COVID-19		
DESCRIÇÃO	TABELA CISNORPI	
RT PCR PARA COVID-19	R\$	122,00
SOROLOGIA IGA PARA COVID-19	R\$	47,50
SOROLOGIA IGG PARA COVID-19	R\$	43,50
SOROLOGIA IGM PARA COVID-19	R\$	43,50
TESTE RÁPIDO POR ANTÍGENO SWAB (NASAL)	R\$	43,50

RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021 - ANEXO II

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALISTA - RQE)

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	R\$ -	R\$ 60,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOPEDIATRIA	R\$ -	R\$ 100,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADO EM ENDOCRINOLOGIA	R\$ -	R\$ 100,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ -	R\$ 50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA	R\$ -	R\$ 40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	R\$ -	R\$ 150,00

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 25 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	R\$	-	R\$	50,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA - 0 À 12 ANOS	R\$	-	R\$	70,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$	-	R\$	55,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRÚRGIA TORACICA	R\$	-	R\$	40,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	R\$	-	R\$	45,00
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	R\$	-	R\$	50,00
CONSULTA MÉDICA				
DESCRIÇÃO	TABELA SUS		TABELA CISNORPI	
MÉDICO COM ATUAÇÃO TRATAMENTO DE DOENÇAS E AFECÇÕES RELACIONADAS À PELE	R\$	-	R\$	40,00
MÉDICO COM ATUAÇÃO EM DOENÇAS ENDÓCRINAS	R\$	-	R\$	100,00
MÉDICO COM ATUAÇÃO NA ÁREA DE DOENÇAS INFECCIOSAS-PARASITÁRIAS	R\$	-	R\$	40,00
MÉDICO - TRIAGEM CLINICA DE DOADOR (A) DE SANGUE - HORA	R\$	-	R\$	63,00
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)				
DESCRIÇÃO	TABELA SUS		TABELA CISNORPI	
ENFERMEIRO	R\$	-	R\$	27,50
FONOAUDIOLOGO	R\$	-	R\$	27,50
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO) - SESSÃO				
DESCRIÇÃO	TABELA SUS		TABELA CISNORPI	
NUTRIÇÃO	R\$	-	R\$	20,00
PSICOLOGIA	R\$	-	R\$	20,00
FISIOTERAPIA	R\$	-	R\$	20,00
SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	R\$	3,67	R\$	-
SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$	4,13	R\$	-
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS				
DESCRIÇÃO	TABELA SUS		TABELA CISNORPI	
ACOMPANHAMENTO E ATENDIMENTO MÉDICO EM SAÚDE MENTAL	R\$	-	R\$	50,00
CINTILOGRAFIAS				

246	TERAPIA DE FONAUDIOLOGIA (HORA) *****	43,60
247	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE - 4 DOSAGENS (jejum, 15', 30' e 60')	25,00
248	TESTE DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMOSE	48,00
249	TESTE DE ESFORÇO (REALIZADA EM CLÍNICA CREDENCIADA)	100,00
250	TESTE DE FALCIZAÇÃO DE HEMÁCEAS	12,00
251	TESTE DE PATERNIDADE	340,00
252	TESTE RÁPIDO COVID-19 - METODOLOGIA IGG/IGM	100,00
253	TESTE COVID-19 - METODOLOGIA PCR/SWAB	100,00
254	TESTE SOROLÓGICO PARA ANTICORPOS IGG E IGM POR QUIMIOLUMINESCÊNCIA OU IMUNOENSAIO FLUORESCENTE PARA DETECÇÃO DO COVID-19	120,00
255	TESTE SOROLÓGICO PARA ANTICORPOS IGG POR QUIMIOLUMINESCÊNCIA PARA DETECÇÃO DO COVID-19	120,00
256	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA	*****
257	TOMOGRAFIA COLUNA SACRA com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
258	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
259	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
260	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL com ou sem contraste (URGÊNCIA)	200,00
261	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
262	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES EXTERNO-CLAVÍCULA com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
263	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
264	TOMOGRAFIA DE COLUNA DORSAL/TORACICA com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
265	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
266	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
267	TOMOGRAFIA DE FACE OU SEIOS DA FACE com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
268	TOMOGRAFIA DE JOELHO com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
269	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS com ou sem contraste (URGÊNCIA)	160,00
270	TOMOGRAFIA DE PELVE OU BACIA com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
271	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO com ou sem contraste (URGÊNCIA)	180,00
272	TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES com ou sem contraste (URGÊNCIA)	145,00
273	TOMOGRAFIA DE TÓRAX com ou sem contraste (URGÊNCIA)	250,00
274	TOXOCARA IGG	37,50
275	TOXOCARA IGM	33,50
276	TRATAMENTO NEURO CINÉTICO (FISIOTERAPIA) - POR SESSÃO	15,00
277	TRATAMENTO NEURO MOTOR (FISIOTERAPIA) - POR SESSÃO	15,00
278	TRANSPORTE DE PASSAGEIROS PARA FORA DO DOMICÍLIO **	93,77
279	TRIAGEM TOXICOLÓGICA	116,25
280	ULTRASSOM DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	60,00
281	ULTRASSOM DE ARTICULAÇÃO	40,00
282	ULTRASSOM DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	120,00
283	ULTRASSOM DE COLUNA CERVICAL	60,00
284	ULTRASSOM DE GLOBO OCULAR	60,00
285	ULTRASSOM DE PRÓSTATA (ABDOMINAL)	97,00
286	ULTRASSOM DE PRÓSTATA (TRANSRETAL)	75,00
287	ULTRASSOM MAMÁRIA BILATERAL	45,00
288	ULTRASSOM MORFOLÓGICO	120,00

289	ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER COLORIDO PULSADO (FETO GEMELAR)	309,90
290	ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER COLORIDO PULSADO (FETO ÚNICO)	171,20
291	ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO COM TRANSLUCÊNCIA	130,00
292	ULTRASSOM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS	40,00
293	ULTRASSOM DE TÓRAX (EXTRACARDIACA)	75,00
294	ULTRASSOM TRANSFONTANELA	130,00
295	ULTRASSOM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	110,00
296	ULTRASSOM TRANSVAGINAL	50,00
297	UROFLUXOMETRIA	80,00
298	UROGRAFIA ESCRETORA	160,00
299	UROTOMOGRAMIA	300,00
300	VECTOELETRONISTAMOGRAFIA	120,00
301	VIDEOARTROSCOPIA	600,00
302	VÍDEO COLONOSCOPIA COM ESCLEROSE DE ÚLCERAS E VARIZES	850,00
303	VÍDEO COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA	850,00
304	VÍDEO COLONOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	1050,00
305	VÍDEO ENDOSCOPIA	216,00
306	VÍDEO ENDOSCOPIA COM BIÓPSIA	250,00
307	VÍDEO ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE DE ÚLCERAS E VARIZES	370,00
308	VÍDEO ENDOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA	300,00
309	VÍDEO ENDOSCOPIA COM POLIPECTOMIA	356,00
310	VÍDEO ENDOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	400,00
311	VIDEO – FARINGO – LARINGOSCOPIA	120,00
312	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	100,00
313	VITAMINA A	75,00
314	VITAMINA B1	09,50
315	VITAMINA C	15,00
316	VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI	28,25
317	VITAMINA E	47,50

TABELA II

PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS

Item	Descrição	Valor R\$
1	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	305,61
2	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	418,35
3	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1022,81
4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	22,93
5	EPILACAO A LASER	45,00
6	EPILACAO DE CILIOS	22,93
7	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	118,13
8	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	577,44
9	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	10,14
10	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	609,66
11	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	466,56
12	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	1138,66
13	SIMBLEFAROPLASTIA	203,74

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 26 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
CINTILOGRAFIA COM GALIO-67	R\$ -	R\$ 610,00
CINTILOGRAFIA COM MIBG (METAIODOBENZILGUANIDINA)	R\$ -	R\$ 730,00
CINTILOGRAFIA DA GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	R\$ -	R\$ 216,00
CINTILOGRAFIA DA PARATIREOIDES	R\$ -	R\$ 560,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (IODO-131)	R\$ -	R\$ 237,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (TECNECIO -99CM TC)	R\$ -	R\$ 173,00
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO P PESQ METASTASE (PCI)	R\$ -	R\$ 580,00
CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ -	R\$ 610,00
CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL	R\$ -	R\$ 670,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO-REPOUSO E ESTRESSE	R\$ -	R\$ 885,00
CINTILOGRAFIA OSSEA (CORPO TOTAL)	R\$ -	R\$ 300,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE ASPIRAÇÃO PULMONAR	R\$ -	R\$ 216,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	R\$ -	R\$ 280,00
CINTILOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ -	R\$ 400,00
CINTILOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO	R\$ -	R\$ 220,00
CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI -SOLIDOS)	R\$ -	R\$ 480,00
CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO -ESOFAGICO	R\$ -	R\$ 310,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)	R\$ -	R\$ 220,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSAO)	R\$ -	R\$ 320,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA	R\$ -	R\$ 302,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA COM DIURETICO	R\$ -	R\$ 324,00
CINTILOGRAFIA RENAL ESTATICA (QUANTITATIVA E QUALITATIVA)	R\$ -	R\$ 270,00
CINTILOGRAFIA TESTICULAR (ESCROTAL)	R\$ -	R\$ 270,00
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ -	R\$ 340,00
CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ -	R\$ 270,00
DACRIOCINTILOGRAFIA	R\$ -	R\$ 260,00
DEMARCAÇÃO RADIOISOTOPICA DE LESOES TUMORAIS	R\$ -	R\$ 325,00
DETECÇÃO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LESOES TUMORAIS	R\$ -	R\$ 500,00
DETECÇÃO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LINFONODO SENTINELA	R\$ -	R\$ 500,00
FLUXO SANGUINEO OSSEO	R\$ -	R\$ 170,00
LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ -	R\$ 300,00
TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (GRAVES)	R\$ -	R\$ 620,00

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 27 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (PLUMMER)	R\$ -	R\$ 670,00
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ECOCARDIODOPPLER	R\$ -	R\$ 123,41
ECOCARDIODOPPLER DE STRESS	R\$ -	R\$ 219,98
ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ -	R\$ 246,42
ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	R\$ -	R\$ 20,00
HOLTER 24 HORAS	R\$ -	R\$ 70,00
LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA	R\$ -	R\$ 7,00
MAPA 24 HORAS	R\$ -	R\$ 70,00
TESTE DE ESFORÇO	R\$ -	R\$ 70,00
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
COLANGIOPANCREATOGRAFIA	R\$ 90,68	R\$ -
COLONOSCOPIA COM/OU SEM PROCEDIMENTOS	R\$ -	R\$ 480,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA CLÍNICA COM BIOSPIA PARA TESTE DE UREASE	R\$ -	R\$ 140,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIOPSIA PARA ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA E PROCEDIMENTOS	R\$ -	R\$ 280,00
LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 1.200,00
NASOFIBROSCOPIA/LARINGOSCOPIA	R\$ -	R\$ 100,00
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
DENSITOMETRIA OSSEA	R\$ 55,10	R\$ -
LAUDO DE RADIOGRAFIAS	R\$ -	R\$ 7,00
MAMOGRAFIA	R\$ 22,50	R\$ -
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	R\$ 45,00	R\$ -
RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$ -	R\$ 50,00
RADIOGRAFIAS SIMPLES COM LAUDO	R\$ -	R\$ 27,00
RAIO X CONTRASTADO DE CLISTER OPACO/OU ENEMA OPACO	R\$ -	R\$ 376,00
RAIO X CONTRASTADO DE ESTOMAGO, ESOFAGO E DUODENO	R\$ -	R\$ 200,00
TRANSITO INTESTINAL	R\$ -	R\$ 376,00
URETROCISTROGRAFIA MICCIONAL	R\$ -	R\$ 310,00
UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 57,40	R\$ -
DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA		

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 28 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ELETROENCEFALOGRAMA COM LAUDO	R\$ -	R\$ 43,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA - ENMG (MEMBROS SUPERIORES, MEMBROS INFERIORES OU FACE)	R\$ -	R\$ 330,00
LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ -	R\$ 20,00
DIAGNÓSTICO EM FONOAUDIOLOGIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR	R\$ -	R\$ 60,00
AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE DISCRIMINAÇÃO	R\$ -	R\$ 60,00
AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE INTELIGIBILIDADE	R\$ -	R\$ 60,00
IMITANCIOMETRIA	R\$ -	R\$ 40,00
OTOEMISSIONES ACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO	R\$ -	R\$ 80,00
OTOEMISSIONES EVOCADAS TRANSIENTES (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ -	R\$ 89,00
TERAPIA INDIVIDUAL DE FONOAUDIÓLOGA - POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 50,00
DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA		
BIOPSIA DE COLO UTERINO	R\$ 12,97	R\$ -
COLPOSCOPIA	R\$ 11,28	R\$ -
CRIOCAUTERIZAÇÃO/ELETROCOAGULAÇÃO DO COLO UTERINO	R\$ 22,62	R\$ -
DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	R\$ 22,62	R\$ -
DUCHA DE POLITZER	R\$ 13,54	R\$ -
EXCISÃO TIPO I E TIPO II DO COLO UTERINO (CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA)	R\$ 11,26	R\$ -
EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 18,33	R\$ -
EXERESE DE PÓLIPO UTERINO	R\$ -	R\$ 18,33
EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DE VULVA	R\$ -	R\$ 25,00
INSERÇÃO/RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO DIU	R\$ 45,24	R\$ -
DIAGNÓSTICO EM UROLOGIA/CIRURGIA GERAL		
BIOPSIA DE PÊNIS	R\$ 219,12	R\$ -
BIOPSIA PROSTÁTICA - ATÉ 08 FRAGMENTOS	R\$ 306,47	R\$ -
CATETERISMO DE URETRA	R\$ -	R\$ 100,00
CAUTERIZAÇÃO DE CONDILOMAS	R\$ -	R\$ 500,00
CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ -	R\$ 300,00
ESTUDO URODINÂMICO	R\$ -	R\$ 300,00
PEQUENAS CIRURGIAS	R\$ 8,82	R\$ -
POSTECTOMIA	R\$ -	R\$ 700,00

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 29 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

UROFLUXOMETRIA	R\$ -	R\$ 50,00
VASECTOMIA	R\$ -	R\$ 35,00
TOMOGRAFIAS DE URGÊNCIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
TOMOGRAFIA DE COLUNA DEMAIS SEGMENTOS URGÊNCIA	R\$ -	R\$ 100,00
SEDAÇÃO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ -	R\$ 200,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (ABDOMEN INFERIOR, ABDOMEN SUPERIOR)	R\$ -	R\$ 450,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (ANTEBRAÇO, ART. COXOFEMURAL, ART. ESTERNOCLAVICULAR, AR. SACROILÍACA, BACIA, BRAÇO, COLUNA CERVICAL - 3 SEGMENTOS, COLUNA DORSAL - 3 SEGMENTOS, COLUNA LOMBAR - 3 SEGMENTOS, COTOVELO, CRÂNIO, FACE, HIPÓFISE, JOELHO, MANDIBULA, MÃO, OMBRO, ÓRBITAS, PARÓTIDAS, PUNHO, SEIOS DA FACE)	R\$ -	R\$ 350,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA (PELVE, PESCOÇO E SELA TURCICA)	R\$ -	R\$ 400,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA DE ABDOMÊN TOTAL	R\$ -	R\$ 720,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE URGÊNCIA DE TÓRAX	R\$ -	R\$ 500,00
TOMOGRAFIAS		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ANGIOTOMOGRAFIA (POR SEGMENTO)	R\$ -	R\$ 350,00
SEDAÇÃO PARA EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ -	R\$ 200,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 97,44	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$ 86,75	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	R\$ -
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75	R\$ -
UROTOMOGRAFIA	R\$ -	R\$ 350,00
RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS		

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 30 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ANGIORESSÂNCIA CEREBRAL (POR SEGMENTO)	R\$ 268,75	R\$ -
COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	R\$ -
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM SEDAÇÃO	R\$ 268,75	R\$ -
SEDAÇÃO PARA EXAME DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ -	R\$ 250,00
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ 32,40	R\$ -
INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CORNETO INFERIOR	R\$ 11,28	R\$ -
REMOÇÃO DE CERÚMEN DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL	R\$ 5,63	R\$ 20,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO	R\$ 26,42	R\$ -
TRATAMENTO CONGÊNITO PÉ TORTO MÉTODO PONSETI UNILATERAL - POR SESSÃO	R\$ -	R\$ 100,00
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES	R\$ -	R\$ 125,00
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	R\$ -
INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL	R\$ 5,63	R\$ -
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE	R\$ 23,73	R\$ -
BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	R\$ 21,56	R\$ -
BIOPSIA/EXERESE NÓDULO DE MAMA	R\$ 70,00	R\$ -
BIOPSIA/PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL	R\$ 14,10	R\$ -
ESPIROMETRIA/OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	R\$ -	R\$ 50,00
PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$ -	R\$ 500,00
POLISSONOGRAMA	R\$ -	R\$ 66,48
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ -	R\$ 200,00
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE	R\$ 140,00	R\$ -
PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ -	R\$ 950,00
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	R\$ 37,95	R\$ 75,90
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 31 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA EXCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ -	R\$ 34,20
ULTRASSONOGRRAFIA ITINERANTE COM LAUDO	R\$ -	R\$ 60,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TESTÍCULOS	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TÓRAX	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER		
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE AORTA ABDOMINAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO (ARTERIAL, VERTEBRAL, CAROTIDAS, MEMBROS INFERIORES)	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUPERIOR E INFERIOR E TROCO CELÍACO)	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	R\$ -	R\$ 100,00
ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO	R\$ 42,90	R\$ 85,80
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 189,00
ULTRASSONOGRAFIAS OUTROS MEMBROS COM DOPPLER	R\$ -	R\$ 189,00
OUTROS SERVIÇOS		
DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
ESTIMULAÇÃO PRECOCE (SESSÃO)	R\$ -	R\$ 50,00

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 32 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

CAPACITAÇÃO EM SAÚDE - HORA	R\$	-	R\$	250,00
EPISTAXE CAUTERIZAÇÃO UNILATERAL	R\$	-	R\$	20,00
FISTULOGRAFIA	R\$	-	R\$	200,00
FRENECTOMIA LINGUAL	R\$	-	R\$	95,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO CEREBRAL - B.E.R.A (PEATE)	R\$	-	R\$	250,00
VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - VÍDEO FRENZEL	R\$	-	R\$	300,00
VIDEONASOLARINGOSCOPIA	R\$	-	R\$	150,00

DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA

DESCRIÇÃO	TABELA SUS	TABELA CISNORPI
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$ 12,34	R\$ -
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	R\$ 24,24	R\$ -
CAMPIMETRIA	R\$ 40,00	R\$ -
DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 22,93	R\$ -
FUNDOSCOPIA	R\$ -	R\$ 3,37
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ -
MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	R\$ -	R\$ 50,00
MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R\$ 3,37	R\$ -
MICROSCOPIA ESPECULAR	R\$ 24,24	R\$ -
MOTILIDADE OCULAR	R\$ -	R\$ 12,34
OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R\$ -	R\$ 19,14
PAQUIMETRIA ULTRASSONOCA	R\$ 14,81	R\$ -
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 3,37	R\$ -
POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ 4,06	R\$ -
RETINOGRAFIA COLORIDO BINOCULAR	R\$ 24,68	R\$ -
RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ -
TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA -OCT	R\$ 48,00	R\$ -
TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ -
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$ 24,24	R\$ -
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ -

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 33 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021 - ANEXO III

PROCEDIMENTO	CÓDIGO SIH/SUS	SERVIÇOS HOSPITALARES (R\$)	SERVIÇOS PROFISSIONAIS CIRURGIÃO (R\$)	SERVIÇOS PROFISSIONAIS ANESTESISTA (R\$)	OUTROS (R\$)	TOTAL (R\$)
OTORRINOLARINGOLOGIA						
ADENOIDECTOMIA	404010016	R\$ 264,26	R\$ 358,10	R\$ 200,00		R\$ 822,36
AMIGDALECTOMIA	404010024	R\$ 232,68	R\$ 315,30	R\$ 200,00		R\$ 747,98
SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	404010482	R\$ 268,10	R\$ 257,86	R\$ 200,00		R\$ 725,96
TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	404010350	R\$ 461,43	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.461,43
TURBINECTOMIA	404010415	R\$ 286,93	R\$ 264,02	R\$ 200,00		R\$ 750,95
TRATAMENTO CIRURGICO DE ORELHA (OTOPLASTIA)	413040232	R\$ 345,75	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00		R\$ 1.545,75
GINECOLOGIA						
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR / SLING	409070050	R\$ 447,18	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.147,18
HISTERECTOMIA TOTAL	409060135	R\$ 618,48	R\$ 750,00	R\$ 200,00		R\$ 1.568,48
HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	409060100	R\$ 415,00	R\$ 750,00	R\$ 200,00		R\$ 1.365,00
HISTERECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	409060151	R\$ 419,25	R\$ 400,00	R\$ 200,00		R\$ 1.019,25
OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	409060216	R\$ 537,00	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.237,00
LAQUEADURA TUBÁRIA (pós parto)	409060186	R\$ 300,00	R\$ 450,00	R\$ 200,00		R\$ 950,00
CIRURGIA GERAL/PEDIATRICA						
FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	407020250	R\$ 1.078,41	R\$ 310,00	R\$ 200,00		R\$ 1.588,41
COLECISTECTOMIA	407030026	R\$ 670,74	R\$ 497,22	R\$ 200,00		R\$ 1.367,96
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	407030034	R\$ 781,90	R\$ 365,00	R\$ 200,00	R\$ 650,00	R\$ 1.996,90
FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	407020268	R\$ 341,17	R\$ 293,38	R\$ 200,00		R\$ 834,55
HEMORROIDECTOMIA	407020284	R\$ 286,65	R\$ 250,00	R\$ 200,00		R\$ 736,65
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	407040080	R\$ 588,34	R\$ 295,38	R\$ 200,00		R\$ 1.083,72
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	407040099	R\$ 418,54	R\$ 293,98	R\$ 200,00		R\$ 912,52
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	407040102	R\$ 447,82	R\$ 293,92	R\$ 200,00		R\$ 941,74

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 34 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

HERNIOPLASTIA UMBILICAL	407040129	R\$ 447,82	R\$ 272,88	R\$ 200,00		R\$ 920,70
HERNIOPLASTIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	407040153	R\$ 375,96	R\$ 255,00	R\$ 200,00		R\$ 830,96
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	409040134	R\$ 335,86	R\$ 272,32	R\$ 200,00		R\$ 808,18
POSTECTOMIA	409050083	R\$ 146,58	R\$ 380,00	R\$ 200,00		R\$ 726,58
TRATAMENTO CIRURGICO PARA HIDROCELE	409040215	R\$ 272,77	R\$ 300,00	R\$ 200,00		R\$ 772,77
CIRURGIA VASCULAR						
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	406020566	R\$ 272,46	R\$ 800,80	R\$ 200,00		R\$ 1.273,26
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	406020574	R\$ 272,46	R\$ 603,46	R\$ 200,00		R\$ 1.075,92
ORTOPEDIA						
CIRURGIA DO OMBRO (LIGAMENTO E TENDÃO) incluso video	9003010010	R\$ 243,70	R\$ 1.750,00	R\$ 200,00	OPME	R\$ 2.193,70
CIRURGIA DO JOELHO (LCA, ARTROSCOPIA E MENISCO) incluso video	9003010020	R\$ 243,70	R\$ 1.450,00	R\$ 200,00	OPME	R\$ 1.893,70
TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME COMPRENSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	403020123	R\$ 145,18	R\$ 202,44	R\$ 200,00		R\$ 547,62
OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	408060190	R\$ 460,58	R\$ 185,10	R\$ 200,00		R\$ 845,68
REVISÃO CIRÚRGICA DO PÉ TORTO CONGÊNITO	408050349	R\$ 244,73	R\$ 750,00	R\$ 200,00		R\$ 1.194,73
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	408050659	R\$ 276,78	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.276,78
TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO incluso video	408050926	R\$ 1.570,40	R\$ 1.150,00	R\$ 200,00		R\$ 2.920,40
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (incluso video)	408050667	R\$ 485,49	R\$ 1.150,00	R\$ 200,00		R\$ 1.835,49
EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS/GRANDES ARTICULAÇÕES (incluso video)	408060123	R\$ 267,22	R\$ 1.150,00	R\$ 200,00		R\$ 1.617,22
UROLOGIA						
EXERESE DE CISTO EPIDÍDIMO	040904007	R\$ 153,09	R\$ 220,06	R\$ 200,00		R\$ 573,15
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	409010170	R\$ 208,32	R\$ 159,60	R\$ 200,00	R\$ 650,00	R\$ 1.217,92
NEFRECTOMIA TOTAL	409010219	R\$ 983,86	R\$ 395,48	R\$ 200,00	R\$ 650,00	R\$ 2.229,34
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	040901023	R\$ 817,08	R\$ 1.100,00	R\$ 200,00	R\$ 650,00	R\$ 2.767,08

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 35 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

ORQUIDOPEXIA BILATERAL	409040126	R\$ 335,86	R\$ 641,30	R\$ 200,00		R\$ 1.177,16
POSTECTOMIA	409050083	R\$ 146,58	R\$ 380,00	R\$ 200,00		R\$ 726,58
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	409030023	R\$ 862,86	R\$ 852,94	R\$ 200,00		R\$ 1.915,80
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	409030040	R\$ 399,21	R\$ 840,00	R\$ 200,00	R\$ 650,00	R\$ 2.089,21
TRATAMENTO CIRURGICO PARA HIDROCELE	409040215	R\$ 272,77	R\$ 300,00	R\$ 200,00		R\$ 772,77
TRATAMENTO CIRURGICO PARA VARICOCELE	409040231	R\$ 259,86	R\$ 348,70	R\$ 200,00		R\$ 808,56
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO						
EXERESE DE CISTO DERMOIDE	401020070	R\$ 132,65	R\$ 350,00	R\$ 200,00		R\$ 632,65
EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA SUPERFICIAL	406020132	R\$ 44,79	R\$ 200,00	R\$ 200,00		R\$ 394,79
EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	401020096	R\$ 379,80	R\$ 850,00	R\$ 200,00		R\$ 1.379,80
EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	401020061	R\$ 290,53	R\$ 850,00	R\$ 200,00		R\$ 1.290,53
TIREOIDECTOMIA PARCIAL	402010035	R\$ 390,92	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.340,92
TIREOIDECTOMIA TOTAL	402010043	R\$ 400,68	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00		R\$ 1.550,68
TIREOIDECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	402010051	R\$ 626,76	R\$ 1.500,00	R\$ 200,00		R\$ 2.276,76
PARATIREOIDECTOMIA	402010027	R\$ 505,25	R\$ 1.200,00	R\$ 200,00		R\$ 1.855,25
PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	404010466	R\$ 308,70	R\$ 1.200,00	R\$ 200,00		R\$ 1.658,70
RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	404020275	R\$ 1.218,84	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 2.168,84
RESSECÇÃO DE LESÃO BENIGNA OU MALIGNA DA BOCA	404020771	R\$ 299,54	R\$ 850,00	R\$ 200,00		R\$ 1.299,54
EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO	404020100	R\$ 44,79	R\$ 400,00	R\$ 200,00		R\$ 594,79
EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	404020119	R\$ 177,24	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.127,24
GLOSSECTOMIA PARCIAL	404020143	R\$ 517,20	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.167,20
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	404020658	R\$ 300,12	R\$ 650,00	R\$ 200,00		R\$ 1.100,12
EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA	406020140	R\$ 44,79	R\$ 300,00	R\$ 200,00		R\$ 494,79
EXERESE DE GANGLIO LINFATICO	406020159	R\$ 103,03	R\$ 200,00	R\$ 200,00		R\$ 453,03
LINFADENECTOMIA PROFUNDA	406020205	R\$ 57,58	R\$ 600,00	R\$ 200,00		R\$ 807,58
DISSECCAO RADICAL DO PESCOÇO	406020108	R\$ 438,84	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.388,84

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 36 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	406020248	R\$ 382,05	R\$ 800,00	R\$ 200,00		R\$ 1.332,05
LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	406020230	R\$ 392,88	R\$ 1.500,00	R\$ 200,00		R\$ 2.042,88
EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	401020053	R\$ 375,39	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.025,39
EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO (LESÕES EXTENSAS)	401020100	R\$ 145,92	R\$ 600,00	R\$ 200,00		R\$ 895,92
ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL (COBERTURA DE LESÕES EXTENSAS)	401020037	R\$ 644,17	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.294,17
TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	413040151	R\$ 381,83	R\$ 500,00	R\$ 200,00		R\$ 1.031,83
AUTONOMIZACAO DE RETALHO	413040011	R\$ 46,92	R\$ 200,00	R\$ 200,00		R\$ 396,92
OUTROS						
ALUGUEL DE VÍDEO PARA CIRURGIAS	9003010090				R\$ 650,00	R\$ 650,00

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 37 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021 - ANEXO IV

CENTRO REGIONAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS REGIONAL - CREO	
DESCRIÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO	TABELA CISNORPI
ENDODONTIA - HORA	R\$ 38,50
CIRURGIA ORAL MENOR DOS TECIDOS MOLES E DUROS E DIAGNÓSTICO BUCAL, COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO E DETECÇÃO DO CÂNCER DE BOCA - HORA	R\$ 38,50
PERIODONTIA	R\$ 38,50
PACIENTES ESPECIAIS	R\$ 38,50
PRÓTESE DENTÁRIA - PEÇA CONFECCIONADA	R\$ 100,00
REEMBASAMENTO E CONserto DE PRÓTESE DENTÁRIA - POR PEÇA	R\$ 1,16
IMPLANTE DENTÁRIO OSTEINTEGRADO	R\$ 247,00
PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE	R\$ 300,00

RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021 - ANEXO V

PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE - QUALICIS	
ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO - HORA	TABELA CISNORPI
PEDIATRIA	R\$ 250,00
NEFROLOGIA	R\$ 250,00
ENDOCRINOLOGIA	R\$ 300,00
MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	R\$ 250,00
CARDIOLOGIA	R\$ 300,00
PSIQUIATRIA	R\$ 250,00
ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO - ATENDIMENTO REALIZADO	TABELA CISNORPI
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	R\$ 70,00
OFTALMOLOGIA	R\$ 55,00
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO) - HORA	TABELA CISNORPI
ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 27,50
ENFERMEIRO OBSTETRA	R\$ 27,50
ENFERMEIRO	R\$ 27,50
FISIOTERAPEUTA	R\$ 27,50
NUTRICIONISTA	R\$ 27,50
TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 27,50
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	TABELA CISNORPI
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	R\$ 100,00
ULTRASSOM MORFOLÓGICO	R\$ 100,00
TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 70,00
HOLTER 24 HORAS	R\$ 70,00
POLISSONOGRAMA	R\$ 950,00
ULTRASSONOGRAMA ITINERANTE	R\$ 60,00
ULTRASSONOGRAMA CERVICAL	R\$ 75,90
ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 48,40

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 38 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA EXCROTAL	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	R\$	34,20
ULTRASSONOGRRAFIA ITINERANTE COM LAUDO	R\$	60,00
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TESTÍCULOS	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TÓRAX	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$	48,40
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$	48,40
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$	86,75
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	86,75
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONTRASTE	R\$	86,76
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C/OU S/ CONTRASTE	R\$	86,76
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$	97,44
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$	86,75
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ)	R\$	86,75
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCICA	R\$	97,44
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$	86,75
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM SEDAÇÃO	R\$	268,75
DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA		
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$	12,34
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	R\$	24,24
CAMPIMETRIA	R\$	40,00
DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$	22,93
FUNDOSCOPIA	R\$	3,37
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$	24,24
MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	R\$	50,00
MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R\$	3,37
MICROSCOPIA ESPECULAR	R\$	24,24
MOTILIDADE OCULAR	R\$	12,34
OCCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R\$	19,14
PAQUIMETRIA ULTRASSONOCA	R\$	14,81
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$	3,37
POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$	4,06
RETINOGRRAFIA COLORIDO BINOCULAR	R\$	24,68
RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$	64,00
TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA -OCT	R\$	48,00



CISNORPI

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORTE PIONEIRO



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 39 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

TONOMETRIA	R\$	3,37
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$	24,24
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$	24,20
OUTROS SERVIÇOS	TABELA CISNORPI	
CAPACITAÇÃO EM SAÚDE - HORA	R\$	250,00

CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.
Cornélio Procópio – Paraná



14	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	203,73
15	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	34,40
16	SUTURA DE PALPEBRAS	143,99
17	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	143,13
18	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	418,35
19	PUNCTOPLASTIA	19,14
20	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	1740,68
21	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	1223,28
22	APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1145,16
23	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96,11
24	CRIOTERAPIA OCULAR	116,00
25	FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
26	INJECAO INTRA-VITREO	123,42
27	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1074,86
28	SUTURA DE ESCLERA	161,19
29	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37
30	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93
31	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20
32	VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08
33	VITRECTOMIA POSTERIOR	3725,26
34	VITRIOLISE A YAG LASER	54,00
35	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	5342,34
36	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	6566,82
37	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	742,00
38	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	360,60
39	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453,60
40	RETINOPEXIA PNEUMATICA	380,64
41	REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	468,60
42	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	380,64
43	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,09
44	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	619,17
45	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774,35
46	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650,66
47	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415,58
48	EVISGERACAO DE GLOBO OCULAR	587,52
49	EXENTERACAO DE ORBITA	774,35
50	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	650,66
51	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	346,19
52	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93
53	ORBITOTOMIA	619,17
54	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	881,27
55	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	1095,63
56	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	965,45
57	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42
58	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	440,44

59	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,61
60	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249,85
61	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	78,75
62	CAUTERIZACAO DE CORNEA	19,14
63	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587,51
64	CICLODIALISE	453,41
65	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	19,14
66	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20
67	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
68	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	797,40
69	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	725,40
70	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	977,40
71	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
72	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	873,61
73	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1625,33
74	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
75	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	8,24
76	IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46
77	IRIDOCICLECTOMIA	619,10
78	IRIDOTOMIA A LASER	45,00
79	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28
80	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
81	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
82	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	1192,34
83	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	503,58
84	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
85	SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00
86	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	544,87
87	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
88	SUTURA DE CORNEA	164,08
89	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	965,45
90	TRABECULECTOMIA	1347,53
91	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1235,75
92	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55
93	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,60
94	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	305,16
95	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE Córnea	172,12
96	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	559,01
97	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
98	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
99	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	52,00
100	CERATOMETRIA	3,37
101	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	10,11
102	ELETRO-OCULOGRAFIA	48,48
103	ELETRORETINOGRAMA	48,48
104	ESTESIOMETRIA	3,37
105	FUNDOSCOPIA	3,37

106	GONIOSCOPIA	6,74
107	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
108	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	3,37
109	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
110	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37
111	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	48,48
112	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	37,02
113	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	96,00
114	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	6,74
115	TESTE DE SCHIRMER	3,37
116	TESTE DE VISÃO DE CORES	3,37
117	TESTE ORTÓPTICO	12,34
118	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	12,34
119	TONOMETRIA	3,37
120	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	24,24
121	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	30,00
122	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	250,00
123	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	31,46
124	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	14,81
125	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	46,65
126	BIOPSIA DE CORNEA	102,93
127	BIOPSIA DE ESCLERA	102,93
128	BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, COROIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	298,82
129	BIOPSIA DE PALPEBRA	27,50
130	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	30,00
131	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	30,00
132	SEDAÇÃO ANESTÉSICA	15,15
133	ANESTESIA REGIONAL (BLOQUEIO)	22,27

TABELA III

CIRURGIAS

Item	Descrição	Valor R\$
1	ADENOIDECTOMIA – OTORRINO	876,45
2	AMIGDALECTOMIA - OTORRINO	766,43
3	AMPUTAÇÃO – UROLOGIA / PÊNIS	950,00
4	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO	994,00
5	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1051,20
6	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISAO / RECONSTRUÇÃO	2810,00
7	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	3500,00
8	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA / HIBRIDA	3500,00
9	CAUTERIZAÇÃO HPV - UROLOGIA	500,00
10	CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR	3204,36
11	CISTECTOMIA PARCIAL – UROLOGIA	2460,00
12	CISTECTOMIA TOTAL – UROLOGIA	4550,00
13	CISTO SINOVIAL	754,80
14	CISTOLITOMIA – UROLOGIA / BEXIGA	1250,00
15	CISTOLITOTOMIA ENDOSCÓPICA - UROLOGIA / BEXIGA	1800,00

16	CISTOSTOMIA – UROLOGIA	900,00
17	COLECISTECTOMIA – CIRURGIA GERAL	1.739,00
18	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA – CIRURGIA GERAL	3000,00
19	COLOCAÇÃO DUPLO J – UROLOGIA / URETER	1500,00
20	COLOCAÇÃO DUPLO J E RETIRADA – UROLOGIA / URETER	1770,00
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA	2650,00
22	CORPO ESTRANHO/CALCULO – UROLOGIA	1550,00
23	CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL – GINECOLOGIA	5500,00
24	CURVATURA PENIANA – UROLOGIA	1500,00
25	DEDO EM GATILHO	1079,72
26	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FEMUR	1960,42
27	EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO (CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA - CAF)	370,00
28	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN/SKENE – GINECOLOGIA	1300,00
29	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON – CIRURGIA GERAL	2240,00
30	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO – CIRURGIA GERAL	935,35
31	FIMOSE (POSTECTOMIA) – UROLOGIA / PÊNIS ADULTO	800,00
32	FIMOSE (POSTECTOMIA) – UROLOGIA / PÊNIS- CRIANÇA	900,00
33	FRENULOPASTIA – UROLOGIA	800,00
34	HALUX VALGO	1400,04
35	HEMORROIDECTOMIA – CIRURGIA GERAL	780,85
36	HERNIOPLASTIA INCISIONAL – CIRURGIA GERAL	1352,30
37	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) – CIRURGIA GERAL	1065,05
38	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) – CIRURGIA GERAL	1113,76
39	HERNIOPLASTIA UMBILICAL – CIRURGIA GERAL	1087,48
40	HIDROCELE – UROLOGIA / TESTICULO	1100,00
41	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - GINECOLOGIA	3100,00
42	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL - GINECOLOGIA	2000,00
43	LAQUEADURA TUBÁRIA - GINECOLOGIA	2500,00
44	LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR	4250,00
45	LIGAMENTO PATELO FEMORAL	4250,00
46	LINFADENECTOMIA (TUMOR) – UROLOGIA	2240,00
47	LUXAÇÃO RECIDIVANTE DE OMBRO	2171,98
48	MEATOTOMIA – UROLOGIA	700,00
49	NEFRECTOMIA – UROLOGIA / RIM-ABERTA	2150,00
50	NEFRECTOMIA – UROLOGIA / RIM VÍDEO	2250,00
51	NEFRO/PIELOTOMIA	1300,00
52	NEFROLITOTOMIA – UROLOGIA / RIM	1350,00
53	NEFROSTOMIA – UROLOGIA	1800,00
54	NEFROURETERECTOMIA – UROLOGIA	3100,00
55	NEOBEXIGA – UROLOGIA	2850,00
56	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA - GINECOLOGIA	2700,00
57	ORQUIECTOMIA – UROLOGIA / TESTICULO	1000,00
58	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1624,30
59	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1651,50
60	PACOTE DE LITOTRIPSIA (INCLUI MAT/MED/ PORTE DE SALA)	1000,00
61	PACOTE DE LITOTRIPSIA A PARTIR DE SEGUNDA APLICAÇÃO (INCLUI MAT/ MED/ PORTE DE SALA)	600,00

62	PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS ***	168,25
63	PIELOPLASTIA – UROLOGIA	2390,00
64	PROSTATECTOMIA RADICAL – UROLOGIA / PRÓSTATA	2350,00
65	PROSTATECTOMIA RADICAL – UROLOGIA / PRÓSTATA- ONCOLOGIA POR VÍDEO	1600,00
66	PROSTATECTOMIARETROPUBICA – UROLOGIA / PRÓSTATA	2050,00
67	PROSTATECTOMIA SUPRA PUBICA – UROLOGIA / PRÓSTATA	2050,00
68	PRÓTESE – UROLOGIA / PÊNIS	2600,00
69	PROTESE TOTAL DE JOELHO	2200,00
70	RECONSTRUÇÃO - UROLOGIA	2040,00
71	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO)	4100,00
72	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTREMO	567,44
73	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO JOELHO	623,40
74	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL FÊMUR	497,58
75	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	351,28
76	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPÍANOS	489,42
77	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA / LUXACAO DO JOELHO	454,54
78	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / ARTROP	604,76
79	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO	721,14
80	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	489,42
81	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METAFISICA	522,30
82	REFLUXO VESICO URETERAL – UROLOGIA	2600,00
83	REIMPLANTE URETERAL – UROLOGIA	2800,00
84	REPARO DE MENISCO	2750,00
85	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO)	924,94
86	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA – UROLOGIA / BEXIGA	1900,00
87	RETIRADA DE CÁLCULO – UROLOGIA	2050,00
88	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	570,04
89	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	393,52
90	RETIRADA DE DUPLO J – UROLOGIA / URETER	500,00
91	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	415,24
92	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	570,44
93	RETIRADA FIXADOR EXTERNO	971,42
94	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR	452,00
95	RTU	2000,00
96	RUPTURA DE AQUILES	1695,50
97	SEPTOPLASTIA – OTORRINO	616,86
98	SETORECTOMIA - MASTOLOGIA	1300,00
99	SLING – GINECOLOGIA	1760,00
100	SLING – TRATAMENTO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	2110,00
101	SLING + COLPOPERINEOPLASTIA	2310,00
102	TENOLISE	622,60
103	TENOMIORRAFIA	575,14
104	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	1707,98
105	TIMPANOPLASTIA – OTORRINO	1545,38
106	TORÇÃO – UROLOGIA / TESTICULO	1150,00

107	TRAQUELECTOMIA	950,00
108	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCODILAR	1007,40
109	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE	1673,68
110	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO	1469,40
111	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPIANO	1446,82
112	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPIANO	1193,48
113	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODOS	1770,64
114	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	2700,00
115	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRACONDILIANA	2100,00
116	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR	4516,80
117	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	1300,00
118	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	4300,00
119	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	3400,00
120	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERIO	1414,32
121	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE	1920,98
122	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA	1718,42
123	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE DISTAL	998,02
124	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO	2158,16
125	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO	1200,24
126	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PILAO TIBIAL	2600,00
127	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANTAR / TALÃO	2800,00
128	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNILATERAL	1799,30
129	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA	2458,00
130	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA TRANSISTROCANTERIANA	3000,00
131	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FEMUR	4500,00
132	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	907,56
133	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO MIJOELHO, TORNOZELO	1248,00
134	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO	1800,00
135	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	1626,60
136	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO PERDA ÓSSEA DIÁFISE	990,50
137	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO PERDA ÓSSEA DIÁFISE	1080,30
138	TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO PERDA ÓSSEA	1029,92
139	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM COTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL	1444,18
140	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) - CIRURGIA VASCULAR	1170,00
141	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) - CIRURGIA VASCULAR	1208,00
142	TRATAMENTO DE LESÃO OSTEOCONDRAIS	2680,34
143	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIÇAS INFERIORES UNILATERAL	330,72
144	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIÇAS INFERIORES BILATERAL	342,62
145	TUMOR DE TESTICULO – UROLOGIA	2240,00
146	TURBINECTOMIA – OTORRINO	780,12
147	URETEROCELE – UROLOGIA – UROLOGIA	1450,00

148	URETEROLITOTOMIA – UROLOGIA / URETER	2440,00
149	URETERORRENOLITOTRIPSIA – UROLOGIA	2180,00
150	URETEROLITOTRIPSIA POR VÍDEO + RETIRADA DE DUPLO J	2170,00
151	URETROTOMIA INTERNA POR VÍDEO– UROLOGIA	1750,00
152	VARICOCELE BILATERAL – UROLOGIA / TESTICULO	1000,00
153	VARICOCELE UNILATERAL – UROLOGIA / TESTICULO	1000,00
154	VASECTOMIA – UROLOGIA / TESTICULO	1000,00

TABELA IV

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Item	Descrição	Valor R\$
1	CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM	24,20
2	REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO)	22,72
3	EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	12,98
4	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	150,00
5	ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL	1011,64
6	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	10,00
7	SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	30,00
8	AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	1.000,00
9	AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	100,00
10	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	30,00
11	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	16,10
12	CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	35,90
13	APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	15,00
14	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	20,00
15	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSITIVA	50,00
16	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSITIVA	50,00
17	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	40,00
18	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	32,50
19	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	42,50
20	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO	20,50
21	PULPOTOMIA DENTÁRIA	35,00
22	PROFILAXIA/REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	10,00
23	RASPAGEM CORNO RADICULAR (POR SEXTANTE)	50,00
24	TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	41,49
25	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	51,60
26	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	51,00
27	COLOCAÇÃO DE PLACA DE MORDIDA	100,70
28	MOLDAGEM DENTO GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	10,00
29	REEMBASAMENTO E CONSSERTO DE PRÓTESE DENTÁRIA	40,58
30	CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	30,00
31	ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	30,00
32	AJUSTE OCLUSAL	10,00
33	INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	10,00
34	CURATIVO DE DEMA COM OU SEM PREPARO BIOMIMÉTICO	20,00
35	ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)	22,50

36	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	15,00
37	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	75,23
38	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	61,47
39	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	118,98
40	RADIOGRAFIA OCLUSAL	21,75
41	EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	15,00
42	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO	67,00
43	APARELHO ORTODÔNTICO FIXO	175,00
44	APARELHO ORTOPÉDICO FIXO	175,00
45	MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO	34,00
46	APARELHO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO REMOVÍVEL	60,00
47	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	247,00
48	PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE	295,00
49	ARMAÇÃO METÁLICA CROMO COBALTO	300,00
50	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	150,00
51	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	150,00
52	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	44,60
53	RISCO CIRÚRGICO (CARDIO+ECG SÓ ODONTOLÓGICO)	250,00

OBSERVAÇÃO: No caso de cirurgias ortopédicas os valores acima citados não incluem prótese, nos casos que houver necessidade do uso será usado a tabela SUS como valor de referencia.

NOTAS EXPLICATIVAS:

* Acolhimento e triagem dos usuários;

- Atividades de suporte Médico compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte por profissional da enfermagem compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte da Psicologia compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte por profissional do Serviço Social compartilhado com UBS;
- Atividades de suporte presencial à família;
- Atividades de suporte medicamentoso presencial para funcionário da UBS (organização, orientação, entrega);
- Atividades de suporte medicamentoso presencial ao usuário (organização, orientação, entrega);
- Acompanhamento de usuário- em atividades de organização de rotina e família;
- Atendimento médico individual no serviço credenciado;
- Atendimento individual da enfermagem no serviço credenciado;
- Atendimento individual por profissional da Psicologia no serviço credenciado;
- Atendimento Médico à família no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional de Enfermagem no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional de Psicologia no serviço credenciado;
- Atividades com a família, como oficina de geração de renda e suporte profissiográfico no serviço credenciado;
- Acolhimento, triagem e discussão da demanda com Profissionais da UBS, presencial e /ou à distância;
- Atendimento individual por profissional do Serviço Social no serviço credenciado;
- Atendimento à família por profissional do Serviço Social no serviço credenciado.
- Atendimento individual (consulta, psicoterapia, dentre outros);
- Atendimento grupal (grupo operativo, terapêutico, atividades socioterápicas, grupos de orientação, atividades de sala de espera, atividades em saúde);
- Atividades comunitárias, especialmente na área de referência do serviço de saúde;
- Atendimento em grupo (orientação, sala de espera);
- Visita domiciliar;
- Atividades comunitárias.
- Equipe contendo: 2 psiquiatras, 2 psicólogos, 1 enfermeiro, 1 assistente social, 1 artesão, 1 auxiliar administrativo.
- Atendimento: 300 atendimentos, sendo que deverão ser apresentados no máximo 02 atendimentos mês por paciente, cada atendimento deve conter no mínimo 05 ações.

As ações acima devem respeitar as exigências contidas na Lei Federal nº 10.216/2001.

* * Prestação de serviços de transporte de passageiros de Cornélio Procopio a Curitiba e/ou Curitiba a Cornélio Procopio, para atender a necessidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde, com a distribuição e captação dos usuários nos vários serviços de saúde utilizados, com frequência de 05 vezes por semana, sendo esses realizados por veículos preparados para essa finalidade, incluindo lanche e café períodos da manhã e tarde, traslado em Curitiba e salas de apoio.

* * * Pequenas Cirurgias Ambulatoriais inclui: exereses de tumor de pele, biópsia de pele, exereses de cisto, lipomas, drenagem de abscesso grande, drenagem de abscesso médio, drenagem de abscesso pequeno, cauterização, exereses de verrugas, granulomas, extração de unha.

* * * * Estão incluso no serviço de diária:

- Recepção: 24 horas para recepção e triagem.

- Transporte: da casa de apoio a hospitais e clínicas, ida e volta, no período das 06:00 às 20:00hrs. Veículos van 16 lugares, com ar condicionado, seguro de passageiro. Veículo exclusivo para transporte de pacientes pós-transplantes.

- Alimentação: 03 refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), cardápio variado com acompanhamento de nutricionista.

- Hospedagem: Em quartos coletivos separados por alas femininas e masculinas. Setor de isolamento com quartos com banheiros e cozinhas equipadas individuais.

Atendimento de enfermagem 24 horas para pacientes de isolamento e emergências para os demais pacientes.

* * * * * Valor estipulado conforme processo licitatório vigente.

* * * * * Valor estipulado com base na Tabela SUS com acréscimo de 50%.

* * * * * Valor estipulado utilizando multiplicador fator 4 (quatro) vezes o valor da Tabela SUS; os atendimentos poderão ser realizados em qualquer um dos 21 (vinte e um) municípios Consorciados.

* * * * * Valor estipulado conforme artigo 14º §2º Incisos I, II, III da Portaria nº 148 do Ministério da Saúde de 31/12/2012.

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 2 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

22	JOSE VICTOR MOUTA	****963****	DEFERIDO
23	FLAVIA MELISE BARBOZA	****685****	DEFERIDO
24	LUIZ OTAVIO CHAGAS	****615****	DEFERIDO
25	AMANDA ANDRADE RODRIGUES	****970****	DEFERIDO
26	PAULO RIBEIRO JUNIOR	****787****	DEFERIDO
27	MARIA FERNANDA CANIZELA	****653****	DEFERIDO
28	ERIKA FERNANDES DA SILVA	****650****	DEFERIDO
29	GISELLA POSSAMAI	****010****	INDEFERIDO
30	NATHALIA GANDRA CARREIRA POLVORA	****314****	DEFERIDO
31	TANIA PRISCILA GODOI	****622****	DEFERIDO
32	ANA GABRIELA BARBOSA TORRES	****047****	DEFERIDO
33	PATRICIA GASPAR PEREIRA	****834****	DEFERIDO

Segue abaixo tabela com os motivos dos indeferimentos das inscrições:

Nº de Inscrição	Motivo
21	Documentos obrigatórios elencados nos incisos IV e V do item 3.4 em desacordo com edital.
29	Documento obrigatório elencado no inciso V do item 3.4 não apresentado.

Na mesma oportunidade aproveita para reiterar que eventuais recursos referentes às inscrições, deverão ser interpostos, imprerivelmente, no dia 03 de Dezembro de 2021, conforme estipulado no edital de abertura.

Jacarezinho, 02 de Dezembro de 2021.

Marcelo José Bernardeli Palhares
Presidente

RESOLUÇÃO Nº. 045/2021 DE NOVEMBRO DE 2021

"Tabela de Valores para exercício de 2022".

O Conselho de Administração em conformidade com o Inciso "e" § 1º do artigo 11 de seu Estatuto aprovou a Tabela de Valores para o exercício de 2022, na Assembléia Geral em 12/11/2021 e eu, Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI, no uso de minhas atribuições legais, RESOLVO:

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 3 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

Art. 1º - Fixar Tabela de Valores para o exercício de 2022, na forma de anexos, parte integrante desta Resolução;

Art. 2º - A Taxa Administrativa de 20% será efetuada para os serviços denominados como Preço Público;

Art. 3º - Os serviços serão remunerados em conformidade com a descrição dos anexos e convênios vigentes;

Art. 4º - Em razão da natureza do vínculo com o CISNORPI "Contrato de Prestação de Serviços", não haverá vínculo trabalhista assim como não gerará direitos trabalhistas.

Art. 5º - As despesas decorrentes desta Resolução correrão a conta dos orçamentos vigentes em cada exercício financeiro.

Art. 6º - Esta resolução entra em vigor a partir de 01 de janeiro de 2022.

Jacarezinho, 30 de Novembro de 2021.

Marcelo José Bernardeli Palhares

Presidente

RESOLUÇÃO Nº 045/2021 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021 - ANEXO I

GRUPO 1: DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	
DESCRIÇÃO	TABELA CISNORPI
ACIDEZ TITULAVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 2,89
ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,80
ADENOGRAMA	R\$ 5,50
ADH - VASOPRESSINA	R\$ 69,00
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,52
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGA	R\$ 18,40
ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG	R\$ 17,90
ANTI GLIADINA IGM	R\$ 21,20
ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,73
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 12,66
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 12,66
ANTICORPOS ANTI-GAD	R\$ 40,00
TRAB - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH	R\$ 24,05

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 4 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

ANTI-ENDOMISIO IGA	R\$	32,28
ANTI-ENDOMISIO IGM	R\$	39,46
ANTI-ENDOMISIO IGG	R\$	28,05
CARIOTIPO BANDA G	R\$	318,00
CHIKUNGUNYA IGG/IGM	R\$	137,15
CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$	4,11
CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,11
CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$	6,16
CLEARANCE DE CREATININA	R\$	3,33
CLEARANCE DE FOSFATO	R\$	3,33
CLEARANCE DE UREIA	R\$	3,33
CLEARANCE OSMOLAR	R\$	3,33
CONTAGEM DE ADDIS	R\$	1,94
CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$	14,25
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$	14,25
CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$	2,59
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$	2,59
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,80
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$	1,80
COOMBS DIRETO	R\$	6,56
COOMBS INDIRETO	R\$	6,87
COPROLOGICO FUNCIONAL DE FEZES (COPROCULTURA)	R\$	5,34
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$	5,34
CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$	5,34
CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$	4,11
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$	9,74
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$	3,98
DENGUE IGG	R\$	21,14
DENGUE IGM	R\$	21,14
DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$	61,75
DETECCAO DE CLAMIDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$	57,00
DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	R\$	61,75

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 5 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$	91,20
DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	8,36
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	R\$	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$	62,70
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	R\$	62,70
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$	62,70
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$	10,12
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$	1,91
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$	8,79
DETERMINACAO DE CREMATOCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$	1,53
DETERMINACAO DE CROMATOGRAPHIA DE AMINOACIDOS	R\$	14,87
DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$	2,59
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$	3,45
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS) - TOTG	R\$	6,22
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$	3,50
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$	9,50
DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$	2,59
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$	2,69
DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$	6,23
DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$	11,91
DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$	3,52
DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$	11,91
DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$	2,59
DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$	13,96
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$	8,55
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$	2,59
DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$	5,50
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$	2,71
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$	5,48
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$	2,59
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$	2,59

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 6 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$	1,30
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$	8,79
DIMERO D	R\$	97,00
DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	5,23
DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$	16,30
DOSAGEM DE 1,25 DIHIDROXIVITAMINA D	R\$	36,22
DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	7,60
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPIROGESTERONA	R\$	9,69
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$	6,38
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$	6,38
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$	14,48
DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$	3,33
DOSAGEM DE ACETONA	R\$	1,76
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$	6,38
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	R\$	24,00
DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$	1,96
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$	2,12
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$	3,50
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$	1,94
DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$	1,76
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$	14,87
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$	8,55
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$	13,41
DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$	3,33
DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$	1,91
DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$	3,50
DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$	11,30
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$	350,00
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$	350,00
DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$	350,00
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$	14,31
DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$	26,13

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 7 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE AMILASE	R\$	2,14
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$	9,50
DOSAGEM DE AMONIA	R\$	3,33
DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$	11,41
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$	10,95
DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$	9,50
DOSAGEM DE ANTI-BETA2-GLICOPROTEÍNA	R\$	82,15
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$	3,90
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$	17,62
DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$	9,50
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA LIVRE)	R\$	15,60
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$	15,60
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$	6,16
DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$	12,47
DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$	12,81
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$	12,87
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$	1,91
DOSAGEM DE CADMIO	R\$	6,22
DOSAGEM DE CALCIO	R\$	1,76
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$	3,33
DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$	13,66
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$	16,65
DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$	3,90
DOSAGEM DE CAROTENO	R\$	1,91
DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$	78,75
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$	3,50
DOSAGEM DE CHUMBO	R\$	8,39
DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$	55,68
DOSAGEM DE CITRATO	R\$	1,91
DOSAGEM DE CLORETO	R\$	1,76
DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$	142,50
DOSAGEM DE COBRE	R\$	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$	3,33

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 8 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$	3,33
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$	1,76
DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$	3,50
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$	16,30
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$	16,30
DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	9,37
DOSAGEM DE CREATININA	R\$	1,76
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$	3,50
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$	3,91
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$	2,69
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$	10,69
DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$	3,33
DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$	3,33
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$	3,50
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$	3,50
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$	8,52
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$	11,12
DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$	1,57
DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	9,64
DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	10,97
DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	10,56
DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$	14,87
DOSAGEM DE FATOR II	R\$	5,04
DOSAGEM DE FATOR IX	R\$	7,23
DOSAGEM DE FATOR V	R\$	4,49
DOSAGEM DE FATOR VII	R\$	7,69
DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$	6,30
DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$	14,25
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$	17,96
DOSAGEM DE FATOR X	R\$	6,33
DOSAGEM DE FATOR XI	R\$	8,65
DOSAGEM DE FATOR XII	R\$	9,98
DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$	6,33

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 9 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$	5,23
DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$	11,50
DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$	19,86
DOSAGEM DE FENITOINA	R\$	33,46
DOSAGEM DE FENOL	R\$	1,95
DOSAGEM DE FERRITINA	R\$	14,81
DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$	3,33
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$	4,37
DOSAGEM DE FOLATO	R\$	14,87
DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$	3,33
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$	1,91
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$	1,91
DOSAGEM DE FOSFORO	R\$	1,76
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$	1,91
DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$	1,91
DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$	3,33
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$	3,33
DOSAGEM DE GASTRINA	R\$	13,44
DOSAGEM DE GLICOSE	R\$	1,76
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$	1,80
DOSAGEM DE GLICOSE POS PRANDIAL	R\$	1,76
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$	3,50
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$	14,58
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$	7,46
DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$	2,89
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$	3,50
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$	1,45
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$	2,59
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	7,47

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

QUINTA-FEIRA, 2 DE DEZEMBRO DE 2021

ANO: IV

EDIÇÃO Nº 420: 10 de 39 Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$	2,59
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$	3,50
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$	9,70
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$	7,50
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	8,52
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$	8,51
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$	8,79
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$	16,30
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$	16,30
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$	8,79
DOSAGEM DE INSULINA	R\$	9,66
DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$	3,33
DOSAGEM DE K-1 (FILOQUINONA)	R\$	83,99
DOSAGEM DE LACTATO	R\$	3,50
DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$	3,33
DOSAGEM DE LIPASE	R\$	2,14
DOSAGEM DE LITIO	R\$	2,14
DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$	1,91
DOSAGEM DE MERCURIO	R\$	1,94
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$	9,50
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$	3,90
DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$	9,50
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$	7,71
DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$	1,91
DOSAGEM DE OXALATO	R\$	3,50
DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$	40,97
DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$	14,58
DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$	3,50
DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$	3,90
DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$	3,33
DOSAGEM DE POTASSIO	R\$	1,76
DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$	9,71

TERMO DE REFERENCIA

1 – OBJETO

Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR.

2 - JUSTIFICATIVA

1. Considerando que o processo de credenciamento para os serviços médicos em destaque extingue no próximo mês de fevereiro/2022, se faz necessário a abertura de novo processo licitatório visando manter a contratação de profissionais para o atendimento de nossa comunidade pelo sistema Municipal de Saúde.

2. Considerando a Resolução CMS de Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022, em que aprova a tabela de valores a serem praticados, bem como a relação de especialidades elencadas.

3. Considerando a imprescindibilidade do serviço a ser contratado, é de extrema necessidade para toda a Comunidade de Ibaiti, na manutenção de serviços essenciais a manutenção da saúde pública.

4. Sendo assim, por ser de extrema importância, e urgência a realização deste novo credenciamento, para manutenção da contratação de serviços médicos para que melhor sejam atendidos os que necessitam deste serviço, complementando e elevando a qualidade e eficiência dos serviços colocados a disposição da comunidade de Ibaiti.

5. Diante ao exposto, após as formalidades legais, requer seja autorizado o Departamento de Licitações e Contratos a proceder a Abertura de Procedimento Licitatório.

3 – QUANTITATIVO / ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS / VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO

No quantitativo e especificações abaixo descritos.

Lote: 1 - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MEDICO PEDIATRA - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Médico pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias.	12,00	SERV	72.500,00	870.000,00

	ATÉ 1.000 CONSULTAS POR MÊS				
	VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50				
	VALOR MÁXIMO POR MÊS 72.500,00				
TOTAL					870.000,00
Lote: 2 - AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA - AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisitos mínimos: Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 78,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.875,00	12,00	SERV	7.875,00	94.500,00
TOTAL					94.500,00
Lote: 3 - AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO ORTOPEDISTA - AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisito Mínimo: Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores ATÉ 500 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50 VALOR MÁXIMO POR MÊS 36.650,00	12,00	SERV	36.250,00	435.000,00
TOTAL					435.000,00
Lote: 4 - AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CARDIOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	12,00	SERV	16.250,00	195.000,00

	Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 81,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 16.250,00				
TOTAL					195.000,00
Lote: 5 - AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO DERMATOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOLOGIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês na área de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatológicos ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00	12,00	SERV	8.625,00	103.500,00
TOTAL					103.500,00
Lote: 6 - AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL - AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS	12,00	SERV	7.625,00	91.500,00

	VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25				
	VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.625,00				
TOTAL					91.500,00
Lote: 7 - AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO PEQUENAS CIRURGIAS - AMBULATÓRIO CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, Eletrocoagulação de verrugas, Biópsia de lesões, Exérese de lipoma, Debridamento de feridas, Cantoplastia (correção de unha encravada), Correção de fenda do lóbulo da orelha, entre outras), a serem realizadas na UBS Central, uma vez por semana. Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de procedimentos: até 100 por mês VALOR UNITÁRIO - R\$ 239,42 VALOR MÁXIMO POR MÊS 23.941,67	12,00	SERV	23.941,67	287.300,04
TOTAL					287.300,04
Lote: 8 - EPIDEMIOLOGISTA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO RESPONSÁVEL EPIDEMIOLOGIA - SAÚDE DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: Médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar os trabalhos e a equipe de epidemiologia, responder a Regional de Saúde aos protocolos clínicos das mesmas. REQUISITOS MÍNIMOS: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Epidemiologia, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado. LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.000,00	12,00	MÊS	7.000,00	84.000,00
TOTAL					84.000,00

Lote: 9 - AUDITOR						
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total	
1	MÉDICO AUDITOR SECRETARIA DE SAÚDE Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamento Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos Médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege RESOLUÇÃO CFM nº 1.614/2001. Requisitos mínimos: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente. LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL VALOR MÁXIMO POR MÊS 6.000,00	12,00	MÊS	6.000,00	72.000,00	
TOTAL						72.00,00
Lote: 10 - AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL						
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total	
1	MÉDICO OBSTETRA/PRÉ NATAL - AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA / PRÉ NATAL. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia Registrado no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira da Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetrícia às Gestantes do Programa de Pré- Natal Municipal ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 100,00 VALOR MÁXIMO POR MÊS 20.000,00	12,00	SERV	20.000,00	240.000,00	
TOTAL						240.000,00
Lote: 11 - ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA						
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total	

1	MÉDICO CLÍNICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista para operar o aparelho de ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Ultrassonografia Geral Eletiva. Centro de Especialidades - UBS CENTRAL Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL ATÉ 300 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 30.840,00	12,00	SERV	30.840,00	370.080,00
TOTAL					370.080,00
Lote: 12 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA ELETIVA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CLINICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada., para operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde - CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológicos elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL ATÉ 200 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80	12,00	SERV	20.560,00	246.720,00

	VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 20.560,00				
TOTAL					246.720,00
Lote: 13 - ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO OPERADOR ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de curso de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até 80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência (qualquer membro e incidência). ATÉ 80 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 151,67 VALOR MÁXIMO POR MÊS 12.133,33	12,00	SERV	12.133,33	145.599,96
TOTAL					145.599,96
Lote: 14 - AMBULATÓRIO DE VASCULAR					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO VASCULAR - AMBULATÓRIO VASCULAR Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado Técnico. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86.25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00	12,00	SERV	8.625,00	103.500,00
TOTAL					103.500,00
Lote: 15 - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO					

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de neurologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 93,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.375,00	12,00	SERV	9.375,00	112.500,00
TOTAL					112.500,00
Lote: 16 - AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendário Municipal de Saúde. ATÉ 220 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 18.975,00	12,00	SERV	18.975,00	227.700,00
TOTAL					227.700,00
Lote: 17 - AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrado no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade	12,00	SERV	9.000,00	108.000,00

	Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL				
	Teto de até 100 Consultas mês				
	ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS				
	VALOR UNITÁRIO - R\$ 90,00				
	VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.000,00				
TOTAL					108.000,00
Lote: 18 - AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 83,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 8.375,00	12,00	SERV	8.375,00	100.500,00
TOTAL					100.500,00
Lote: 19 - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestados de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês. ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00	12,00	SERV	10.625,00	127.500,00
TOTAL					127.500,00
Lote: 20 - AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA					

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com Registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês. ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00	12,00	SERV	10.625,00	127.500,00
TOTAL					127.500,00
Lote: 21 - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGISTA Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com especialidade de Ginecologia e Mastologia com Especialidade registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS - CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês. ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 15.250,00	12,00	SERV	15.250,00	183.000,00
TOTAL					183.000,00
Lote: 22 - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica.	12,00	SERV	11.625,00	139.500,00

CENTRO DE ESPECIALIDADE - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					
Teto de até 100 Consultas mês					
ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS					
VALOR UNITÁRIO - R\$ 116,25					
VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 11.625,00					
TOTAL					139.500,00
Lote: 23 - CIRURGIAS ORTOPÉDICAS					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR JOELHO RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO) Requisito Mínimo: possuir Instituição Hospitalar para execução do procedimento com Registro na área de Atuação LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	5.038,90	10.077,80
2	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LUXAÇÃO JOELHO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA, LUXAÇÃO, FRATURA - LUXAÇÃO JOELHO Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	757,74	1.515,48
3	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FRATURA JOELHO Procedimento: REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO, FRATURA-LUXAÇÃO DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	551,81	1.103,62
4	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	3.393,59	6.787,18
5	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CÁPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO JOELHO, TORNOZELO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.795,50	3.591,00

6	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO JOELHO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.308,50	4.617,00
7	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.065,50	4.131,00
8	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO) Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.142,87	2.285,74
TOTAL					34.108,82
Lote: 24 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS UROLÓGICOS					
Item	Nome do serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	3.710,00	7.420,00
2	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - LAQUEADURA TUBÁRIA LAQUEADURA TUBÁRIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.952,50	5.905,00
3	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	3.172,50	6.345,00
4	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - SLING - GINECOLOGIA.	2,00	SERV	2.122,00	4.244,00

	Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
5	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO -EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN/ EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN/SKENE - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.615,25	3.230,50
6	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	3.576,25	7.152,50
7	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - COLPOPERINEOPLASTIA COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	3.113,75	6.227,50
8	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	6.327,50	12.655,00
9	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.856,75	5.713,50
10	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA TOTAL CISTECTOMIA TOTAL - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	5.528,50	11.057,00
11	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTOSTOMIA - UROLOGIA CISTOSTOMIA - UROLOGIA.	2,00	SER	1.206,34	2.412,68

	Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
12	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	1.671,25	3.342,50
TOTAL					75.705,18
Lote: 25 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GERAL					
Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL - FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA Procedimento: FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	1.108,93	2.217,86
2	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL - HERNIOPLASTIA INCISIONAL Procedimento: HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.418,65	2.837,30
3	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS Procedimento: FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS (ADULTO E INFANTIL). Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.091,25	2.182,50
4	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - HEMORROIDECTOMIA Procedimento: HEMORROIDECTOMIA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.036,18	2.072,36
5	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA Procedimento: COLECISTECTOMIA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	2,00	SERV	2.104,75	4.209,50

6	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA Procedimento: COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	2,00	SERV	3.646,50	7.293,00
7	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNI Procedimento: HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	1.299,39	2.598,78
8	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.286,23	2.572,46
TOTAL					25.983,76

4 – LOCAIS DE ENTREGA DOS BENS OU REALIZAÇÃO DOS SERVIÇO

* **LOCAL DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:** Nos locais indicados no descritivo de um dos lotes constantes do item 3.

* **VIGÊNCIA CONTRATUAL PREVISTA:** 12 (doze) meses

5 – ESTRATÉGIA DE FORNECIMENTO, PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

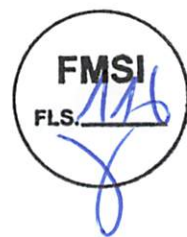
A prestação dos serviços ser efetuada nos termos dos itens 3 e 4 do presente Termo de Referência, observado o disposto no parágrafo único do artigo 110 da Lei nº 8.666/93; após o recebimento da Ordem de Serviço expedida pelo Departamento responsável.

A prestação dos serviços deverá ser de acordo estritamente com as especificações descritas no Termo de Referência, sendo de inteira responsabilidade a reposição do objeto que venha a ser constatado não estar em conformidade com as referidas especificações.

6 – ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



O acompanhamento da execução dos serviços se dará pelo Secretário Municipal de Saúde, em conjunto com os responsáveis pelas unidades de saúde onde os mesmos serão prestados, também em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde.

8. – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

8.1. A Contratada obriga-se a:

8.1.1. Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pela CONTRATANTE;

8.1.2. Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados à CONTRATANTE durante a vigência do presente contrato, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;

8.1.3. Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato;

8.1.4. Responder, nos termos do art. 18 e seguintes da Lei nº. 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor, pelos vícios de qualidade ou quantidade do objeto;

8.1.5. Prestar serviços de atenção à saúde com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;

8.1.6. Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, à CONTRATANTE;

8.1.7. Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pela CONTRATANTE;

8.1.8. Preencher adequadamente todos os documentos constantes no prontuário e os demais solicitados pela CONTRATANTE em meio eletrônico e/ou, com letra legível, devidamente assinado e carimbado;

8.1.9. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;

8.1.10. Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



- 8.1.11. Preencher adequadamente todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela Administração, imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis;
- 8.1.12. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração Municipal, durante a execução do contrato;
- 8.1.13. Permitir ao Gestor do Contrato, pelo Município, a fiscalização da sua execução;
- 8.1.14. Participar de reuniões quando convocado;
- 8.1.15. Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária e previdenciária, que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;
- 8.1.16. Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema para que a Administração possa tomar as providências necessárias;
- 8.1.17. Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;
- 8.1.18. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- 8.1.19. Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato;
- 8.1.20. Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 8.1.21. Apresentar, mensalmente juntamente com a Nota Fiscal, relatório detalhado dos serviços realizados.

9. – OBRIGAÇÕES DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS

- 9.1 Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos locais de trabalho, com o mínimo de 10 (dez) minutos de antecedência.
- 9.2 Seguir os protocolos do Ministério da Saúde.
- 9.3 Tratar com respeito e coleguismo os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, liderando a equipe que lhe for delegada com ordem e profissionalismo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



9.4 Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, aparelhos e instrumentos colocados à sua disposição para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais servidores.

9.5 Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas e participar das reuniões convocadas pela direção do serviço.

9.6 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos.

10. – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. A Contratante obriga-se a:

10.1.1. Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos.

10.1.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

10.1.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

10.1.4. Pagar a Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato.

11. – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Toda e qualquer dúvida em relação ao à execução do contrato será solucionado pelo Secretário Municipal de Saúde.

Ibaiti, 17 de Janeiro de 2022.

LEANDRO MOREIRA DOS REIS
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 020, de 05 de Janeiro de 2021.

Aprovo o presente Termo de Referência:

ANTONELY DE CÁSSIO ALVES DE CARVALHÔ
Prefeito Municipal



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Solicitação			
<i>Número</i>	<i>Tipo</i>	<i>Emitido em</i>	<i>Quantidade de itens</i>
46	Contratação de Serviço	27/01/2022	50
Solicitante		Processo Gerado	
<i>Código</i>	<i>Nome</i>	<i>Número</i>	
71332-5	LEANDRO MOREIRA DOS REIS	59/2022	
Local			
21	SAÚDE PÚBLICA		
Órgão			
05	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Forma de pagamento			
<i>Descrição</i>		<i>Tipo</i>	
ATÉ 30 DIAS APÓS O ATESTADO DA NF		Depósito bancário	
Entrega		<i>Prazo</i>	
<i>Local</i>		Dias	

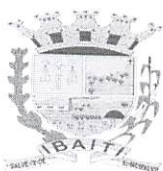
Descrição:

Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR.

Justificativa:

1. Considerando que o processo de credenciamento para os serviços médicos em destaque extingue no próximo mês de fevereiro/2022, se faz necessário a abertura de novo processo licitatório visando manter a contratação de profissionais para o atendimento de nossa comunidade pelo sistema Municipal de Saúde.
2. Considerando a Resolução CMS de N° 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2022, em que aprova a tabela de valores a serem praticados, bem como a relação de especialidades elencadas.
3. Considerando a imprescindibilidade do serviço a ser contratado, é de extrema necessidade para toda a Comunidade de Ibaiti, na manutenção de serviços essenciais a manutenção da saúde pública.
4. Sendo assim, por ser de extrema importância, e urgência a realização deste novo credenciamento, para manutenção da contratação de serviços médicos para que melhor sejam atendidos os que necessitam deste serviço, complementando e elevando a qualidade e eficiência dos serviços colocados a disposição da comunidade de Ibaiti.
5. Diante ao exposto, após as formalidades legais, requer seja autorizado o Departamento de Licitações e Contratos a proceder a Abertura de Procedimento Licitatório.

Lote				
001 AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA				
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário
	05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
	001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
	10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal			
	3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
	3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL			
	02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)			Do Exercício
036970	MEDICO PEDIATRA - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	SERV	12,00	72.500,00
	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL.			
	Requisitos mínimos: Médico pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área.			
	LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL			
	Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias.			
	ATÉ 1.000 CONSULTAS POR MÊS			
	VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50			
	VALOR MÁXIMO POR MÊS 72.500,00			
Total da dotação				870.000,00
TOTAL				870.000,00



Município de Ibiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários

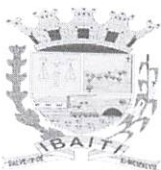


Página 2

Lote				
002 AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA				
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				
		Unidade	Quantidade	Unitário
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL				
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)				
036972	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA - AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	SERV	12,00	7.875,00
CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisitos mínimos: Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 78,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.875,00				
Total da dotação				94.500,00
TOTAL				94.500,00

Lote				
003 AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA				
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				
		Unidade	Quantidade	Unitário
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL				
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)				
036973	MÉDICO ORTOPEDISTA - AMBULATORIO DE ORTOPEDIA	SERV	12,00	36.250,00
CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisito Mínimo: Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores ATÉ 500 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50 VALOR MÁXIMO POR MÊS 36.650,00				
Total da dotação				435.000,00
TOTAL				435.000,00

Lote				
004 AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA				
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				
		Unidade	Quantidade	Unitário
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL				
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)				
036974	MÉDICO CARDIOLOGISTA - AMBULATORIO DE CARDIOLOGIA	SERV	12,00	16.250,00
CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês				



Município de Ibaíti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página:3

ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS
VALOR UNITÁRIO - R\$ 81,25
VALOR MÁXIMO POR MÊS 16.250,00

Total da dotação 195.000,00

TOTAL 195.000,00

Lote

005 AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036975 MÉDICO DERMATOLOGISTA - AMBULATORIO DE DERMATOLOGIA

SERV 12,00 8.625,00 103.500,00

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL.

Requisitos mínimos: Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOGOLIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês na area de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatologicos

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00

Total da dotação 103.500,00

TOTAL 103.500,00

Lote

006 AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036976 MÉDICO CIRURGIÃO GERAL - AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL

SERV 12,00 7.625,00 91.500,00

CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL.

Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.625,00

Total da dotação 91.500,00

TOTAL 91.500,00

Lote

007 AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036977 MÉDICO PEQUENAS CIRURGIAS - AMBULATÓRIO CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE

SERV 12,00 23.941,67 287.300,04



Município de Ibaíti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 4

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL.

Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, Eletrocoagulação de verrugas, Biópsia de lesões, Exérese de lipoma, Debridamento de feridas, Cantoplastia (correção de unha encravada), Correção de fenda do lóbulo da orelha, entre outras), a serem realizadas na UBS Central, uma vez por semana.

Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de procedimentos: até 100 por mês

VALOR UNITÁRIO - R\$ 239,42

VALOR MÁXIMO POR MÊS 23.941,67

Total da dotação 287.300,04

TOTAL 287.300,04

Lote

008 EPIDEMIOLOGISTA

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

033865 MÉDICO RESPONSÁVEL EPIDEMIOLOGIA - SAÚDE

MES 12,00 7.000,00 84.000,00

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: Médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar os trabalhos e a equipe de epidemiologia, responder à Regional de Saúde aos protocolos clínicos das mesmas. REQUISITOS MÍNIMOS: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Epidemiologia, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado.

LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL

VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.000,00

Total da dotação 84.000,00

TOTAL 84.000,00

Lote

009 AUDITOR

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

036979 MÉDICO AUDITOR

MES 12,00 6.000,00 72.000,00

SECRETARIA DE SAÚDE

Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamento Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege RESOLUÇÃO CFM nº 1.614/2001. Requisitos mínimos: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente.

LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias.

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL

VALOR MÁXIMO POR MÊS 6.000,00

Total da dotação 72.000,00

TOTAL 72.000,00

Lote

010 AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 5

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
		Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					Do Exercício
036980	MÉDICO OBSTETRA/PRÉ NATAL - AMBULATÓRIO	SERV	12,00	20.000,00	240.000,00
AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA / PRÉ NATAL. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL.					
Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetria Registrado no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira da Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada.					
LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					
Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetria às Gestantes do Programa de Pré- Natal Municipal					
ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS					
VALOR UNITÁRIO - R\$ 100,00					
VALOR MÁXIMO POR MÊS 20.000,00					
Total da dotação					240.000,00
TOTAL					240.000,00

Lote

011 ULTRASSONOGRRAFIA GERAL ELETIVA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
		Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					Do Exercício
036981	MÉDICO CLÍNICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONASSONOGRRAFIA	SERV	12,00	30.840,00	370.080,00
Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde.					
Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista para operar o aparelho de ultrasonografia da Secretaria Municipal de Saúde.					
Ultrassonografia Geral Eletiva.					
Centro de Especialidades - UBS CENTRAL					
Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.					
Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada.					
LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					
ATÉ 300 EXAMES POR MÊS					
VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80					
VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 30.840,00					
Total da dotação					370.080,00
TOTAL					370.080,00

Lote

012 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ELETIVA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
		Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					Do Exercício
036982	MÉDICO CLÍNICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONAGRAFIA OBSTÉTRICA	SERV	12,00	20.560,00	246.720,00
Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde.					
Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com capacitação devidamente					



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 6

comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada., para operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde - CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológicos elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

ATÉ 200 EXAMES POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80

VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 20.560,00

Total da dotação 246.720,00

TOTAL 246.720,00

Lote

013 ULTRASSONOGRFISTA VASCULAR

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Unidade Quantidade Unitário Valor

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036983 MÉDICO OPERADOR ULTRASSONOGRFISTA VASCULAR

SERV 12,00 12.133,33 145.599,96

CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL

Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde.

Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina

CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no

Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de curso

de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 (um) Atestado de

Capacidade Técnica.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até

80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência

(qualquer membro e incidência).

ATÉ 80 EXAMES POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 151,67

VALOR MÁXIMO POR MÊS 12.133,33

Total da dotação 145.599,96

TOTAL 145.599,96

Lote

014 AMBULATÓRIO DE VASCULAR

Código Nome

Unidade Quantidade Unitário Valor

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Unidade Quantidade Unitário Valor

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036984 MÉDICO VASCULAR - AMBULATÓRIO VASCULAR

SERV 12,00 8.625,00 103.500,00

Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina

CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de

Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado

Técnico.

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00

Total da dotação 103.500,00

TOTAL 103.500,00



Município de Ibaí
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 7

Lote					
015 AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO					
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal					
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					
Do Exercício					
037761	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO	SERV	12,00	9.375,00	112.500,00
Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de neurologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica					
LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					
Teto de até 100 Consultas mês					
ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS					
VALOR UNITÁRIO - R\$ 93,75					
VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.375,00					
Total da dotação					112.500,00
TOTAL					112.500,00

Lote					
016 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL					
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal					
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					
Do Exercício					
036986	MÉDICO - MABULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	SERV	12,00	18.975,00	227.700,00
Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e eperiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de Capacidade Técnica.					
LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					
Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendario Municipal de Saúde.					
ATÉ 220 CONSULTAS POR MÊS					
VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25					
VALOR MÁXIMO POR MÊS 18.975,00					
Total da dotação					227.700,00
TOTAL					227.700,00

Lote					
017 AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA					
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal					
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					
Do Exercício					
036987	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA	SERV	12,00	9.000,00	108.000,00
Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrado no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade Técnica.					
LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL					



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 8

Teto de até 100 Consultas mês
ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS
VALOR UNITÁRIO - R\$ 90,00
VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.000,00

Total da dotação 108.000,00

TOTAL 108.000,00

Lote

018 AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
	05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				

Unidade Quantidade Unitário Valor

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

3988 MÉDICO - AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

SERV 12,00 8.375,00 100.500,00

Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade Técnica.

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 83,75

VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 8.375,00

Total da dotação 100.500,00

TOTAL 100.500,00

Lote

019 AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
	05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				

Unidade Quantidade Unitário Valor

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

037033 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA

SERV 12,00 10.625,00 127.500,00

Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestados de Capacidade Técnica.

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês.

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00

Total da dotação 127.500,00

TOTAL 127.500,00

Lote

020 AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
	05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA				

Unidade Quantidade Unitário Valor

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 9

036993	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA	SERV	12,00	10.625,00	127.500,00
--------	--------------------------------------	------	-------	-----------	------------

Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com Registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica.

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês.

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00

Total da dotação 127.500,00

TOTAL 127.500,00

Lote

021 AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
--------	------	---------	------------	----------	-------

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

		Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
--	--	---------	------------	----------	-------

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036994	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGISTA	SERV	12,00	15.250,00	183.000,00
--------	--	------	-------	-----------	------------

Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com especialidade de Ginecologia e Mastologia com Especialidade registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica.

CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS - CENTRAL

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 200 Consultas mês.

ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25

VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 15.250,00

Total da dotação 183.000,00

TOTAL 183.000,00

Lote

22 AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
--------	------	---------	------------	----------	-------

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal

3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

		Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
--	--	---------	------------	----------	-------

3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

036995	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO	SERV	12,00	11.625,00	139.500,00
--------	---	------	-------	-----------	------------

Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica.

CENTRO DE ESPECIALIDADE - UBS CENTRAL

LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL

Teto de até 100 Consultas mês

ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS

VALOR UNITÁRIO - R\$ 116,25

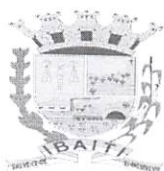
VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 11.625,00

Total da dotação 139.500,00

TOTAL 139.500,00

Lote

023 CIRURGIAS ORTOPÉDICAS



Município de Ibaí
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



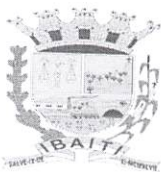
Página:10

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					
					Do Exercício
036996	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR JOELHO RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO) Requisito Mínimo: possuir Instituição Hospitalar para execução do procedimento com Registro na área de Atuação LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	5.038,90	10.077,80
036997	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LUXAÇÃO JOELHO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO UNCRUENTA DE FRATURA, LUXAÇÃO, FRATURA - LUXAÇÃO JOELHO Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	757,74	1.515,48
036998	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FRATURA JOELHO Procedimento: REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO, FRATURA-LUXAÇÃO DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	551,81	1.103,62
036999	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	3.393,59	6.787,18
037003	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO AGUDA CÁPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO JOELHO, TORNOZELO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.795,50	3.591,00
037005	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO JOELHO TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	2.308,50	4.617,00
037762	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO REPARO DEROTURA DO MANGUITO ROTADOR REPARO DEROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO) Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.142,87	2.285,74
037763	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	2.065,50	4.131,00
Total da dotação					34.108,82
TOTAL					34.108,82

Lote

024 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS UROLÓGICOS

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					
					Do Exercício



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 11

037011	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	2.856,75	5.713,50
037013	PROCEDIMENTO CIRURGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA TOTAL CISTECTOMIA TOTAL - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	5.528,50	11.057,00
037014	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	1.671,25	3.342,50
037015	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTOSTOMIA - UROLOGIA CISTOSTOMIA - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	1.206,34	2.412,68
037016	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - COLPOPERINEOPLASTIA COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	3.113,75	6.227,50
037017	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	6.327,50	12.655,00
037018	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO -EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN/ EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN/SKENE - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.615,25	3.230,50
037019	PROCEDIMENTO CIRURGICO GINECOLÓGICO -HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	3.710,00	7.420,00
037020	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - LAQUEADURA TUBÁRIA LAQUEADURA TUBÁRIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	2.952,50	5.905,00
037021	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO -HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	3.576,25	7.152,50
037023	PROCEDIMENTO CIRURGICO GINECOLÓGICO - OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	3.172,50	6.345,00
037024	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - SLING SLING - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	2.122,00	4.244,00

Total da dotação 75.705,18

TOTAL 75.705,18



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 12

Lote								
025 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GERAL								
Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor			
05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE								
001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
10.301.0009-2032 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - Manutenção do Fundo Municipal								
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA								
3.3.90.39.50.00 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL					Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
02610 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)					Do Exercício			
037025	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL - HERNIOPLASTIA INCISIONAL Procedimento: HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.418,65	2.837,30			
037026	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNI Procedimento: HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	1.299,39	2.598,78			
037027	PROCEDIMENTO CIRURGICO EM GERAL - FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA Procedimento: FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SER	2,00	1.108,93	2.217,86			
037028	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - HEMORROIDECTOMIA Procedimento: HEMORROIDECTOMIA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.036,18	2.072,36			
037029	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS Procedimento: FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS (ADULTO E INFANTIL). Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.091,25	2.182,50			
037765	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	SERV	2,00	1.286,23	2.572,46			
037766	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA Procedimento: COLECISTECTOMIA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	SERV	2,00	2.104,75	4.209,50			
037767	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA Procedimento: COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	SERV	2,00	3.646,50	7.293,00			
					Total da dotação		25.983,76	
					TOTAL		25.983,76	
					TOTAL GERAL		4.600.697,76	

Subtotal por fonte de recurso e conta de despesa

05.001.10.301.0009.2032		4.600.697,76	
Cod 02610	Fonte 00303 G.Fonte E	4.600.697,76	
Cod 02620	Fonte 00494 G.Fonte E	0,00	



Município de Ibaiti
Solicitação 46/2022
Indicação de Recursos Orçamentários



Página 13

LEANDRO MOREIRA DOS REIS
Solitante



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



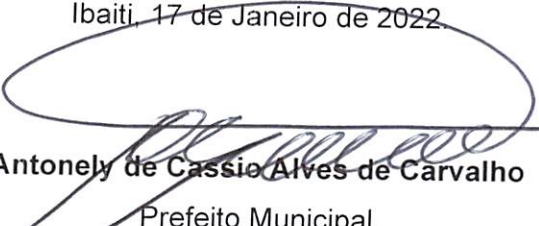
GABINETE DO PREFEITO

Em atenção à solicitação do senhor Leandro Moreira dos Reis, M.D. Secretário Municipal de Saúde de Ibaity, visando à Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaity/PR,

DETERMINO:

- ✓ Acolho a presente solicitação;
- ✓ Encaminhe-se para o Departamento de Licitações, para manifestação acerca da aquisição ora solicitado;
- ✓ Após, solicitar da Secretaria Municipal de Finanças e do Departamento de Contabilidade certidão de existência de dotação e saldo orçamentário para fazer face as despesas nos termos dos art. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000, elaborando, quando for o caso, o impacto orçamentário financeiro;
- ✓ Após, à Procuradoria Jurídica para viabilidade do pedido e enquadramento na legislação em vigor;
- ✓ Volte-se para decisão.

Ibaity, 17 de Janeiro de 2022.


Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal



MUNICIPIO DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ

CNPJ. nº 77.008.068/0001-41

Praça dos Três Poderes, 23, fone (43) 3546-7450 - CEP 84.900-000 - Ibaíti PR



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Pelo presente expediente, em cumprimento ao despacho do Excelentíssimo Senhor Prefeito, informamos a existência de processos licitatórios vigentes que disciplinam a contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaíti/PR, porém as vigências dos contratos oriundos dos mesmos terminam no início do mês de Fevereiro de 2022, sendo necessária a urgente realização de novo procedimento.

É a informação.

O referido é expressão da verdade e dou fé.

Ibaíti, 21 de janeiro de 2022.

Bruno Otávio dos Santos Machado Rodrigues
Diretor do Departamento de Licitações e Contratos

Portaria nº 031, de 06/01/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Processo Administrativo nº: 060/2022

Objeto: contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaíti/PR.

Eu, **LEANDRO MOREIRA DOS REIS**, Secretário Municipal de Saúde de **Ibaíti**, no uso de minhas atribuições legais e em cumprimento ao contido no art. 167, inc. I e II, da Constituição Federal, no art. 37, inc. IV, da Lei complementar n. 101/2000, e no art. 7º, caput, § 2º, inc. III e § 9º, no art. 14, no art. 38 e no art. 55, inc. V, todos da Lei nº 8.666/1993, que exigem que nos procedimentos licitatórios referentes a obras, serviços e compras, assim como os procedimentos de contratação direta por meio de dispensa e de inexigibilidade de licitação, somente poderão ser iniciados quando houve previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes, **DECLARO** existir disponibilidade orçamentária para atender ao presente objeto, cujo gasto estima-se no valor de **R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos)**, a ser empenhado, conforme quadro abaixo:

Dotações							
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática			Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2022	2610	05.001.10.301.0009.2032			303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2620	05.001.10.301.0009.2032			494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2950	05.001.10.301.0009.2036			303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2960	05.001.10.301.0009.2036			494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3050	05.001.10.301.0009.2037			495	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3370	05.001.10.301.0009.2041			303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3380	05.001.10.301.0009.2041			494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



2022	3390	05.001.10.301.0009.2041	496	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
------	------	-------------------------	-----	-----------------	--------------

A referida despesa está adequada à Lei Federal nº 8.666/1993 e ao Orçamento-Programa do Exercício de 2022, está incluída no Plano Plurianual 2022/2025, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual do corrente ano.

Ibaiti, 21 de Janeiro de 2022.

Leandro Moreira dos Reis
Secretário Municipal de Saúde de Ibaiti
Portaria nº 020, de 05 de janeiro de 2021

Anilson Gonçalves
Contador
CRC/PR Nº 043334/O-9



MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ



PORTARIA Nº 310, DE 27 DE SETEMBRO DE 2021

Designa servidores para integrarem a Comissão Permanente de Licitação do Município de Ibaity.

O SENHOR ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL DE IBAITI, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que conferem o Inciso VI, do art. 66, da Lei Orgânica do Município de 27.4.1990;

CONSIDERANDO o disposto no art. 51, § 4º, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e, na Lei Municipal nº 839, de 28 de abril de 2017,

RESOLVE

Art. 1º DESIGNAR os servidores abaixo para integrarem a COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO, para o processamento e julgamento das licitações a ser executadas pelo MUNICÍPIO DE IBAITI, com as atribuições conferidas pela Lei nº 8.666/93:

- Presidente: FERNANDO LOPES SIQUEIRA – portador da CI-RG nº 9.187.331-1/PR; inscrito no CPF/MF sob nº 050.143.969-25;
- Secretária: DERENICE NUNES BARRETO – portadora da CI-RG nº 7.796.896-2 (SSP/PR); inscrita no CPF/MF sob nº 008.771.189-30;
- Membro: SORAIA RODRIGUES DE MELO – portadora da CI-RG nº 4.504.192-1 (SSP/PR); inscrita no CPF/MF sob nº 722.818.479-34;
- Suplente: SIDINEI BRAZ GOULART – portador da CI-RG nº 6.444.095-0/PR; inscrito no CPF/MF sob nº 003.573.579-14.
- Suplente: ROSANGELA TEIXEIRA – portadora da CI-RG nº 4.989.267-5/PR; inscrita no CPF/MF sob nº 710.877.379-15

Parágrafo único. O membro suplente será convocado pelo Presidente, na ausência ou impedimento de quaisquer dos membros da Comissão.

Art. 2º Os membros da Comissão, durante a vigência do mandato, farão jus ao recebimento de gratificação pelos serviços prestados, de acordo com o art. 2º, item I, alíneas "a" e "b", da Lei Municipal nº 839, de 28.4.2017.

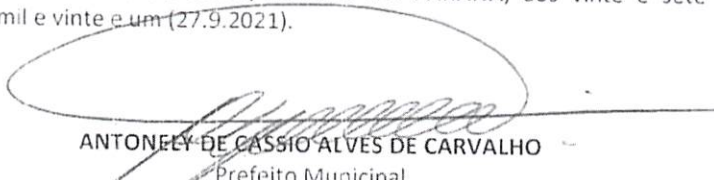
Parágrafo único. Não farão jus a gratificação os servidores que exercerem quaisquer outras atividades/funções gratificadas.

Art. 3º Fica revogada a Portaria nº 040, de 6.1.2021.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, e terá vigência até 27 de setembro de 2022.

PUBLIQUE-SE
COMUNIQUE-SE
CUMPRA-SE

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE IBAITI, ESTADO DO PARANÁ, aos vinte e sete dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e um (27.9.2021).


ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO
Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE IBAÍTI-PR



Em conformidade com a Lei Municipal nº 693/2013, LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 101/2000 E LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 137/2011

ANO 2021 | EDIÇÃO Nº 2000 | IBAÍTI, SEGUNDA-FEIRA, 27 DE SETEMBRO DE 2021

PÁGINA 7

MUNICÍPIO DE IBAÍTI

ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 310, DE 27 DE SETEMBRO DE 2021

Designa servidores para integrarem a Comissão Permanente de Licitação do Município de Ibaíti.

O SENHOR ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL DE IBAÍTI, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que conferem o Inciso VI, do art. 66, da Lei Orgânica do Município de 27.4.1990;

CONSIDERANDO o disposto no art. 51, § 4º, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e, na Lei Municipal nº 839, de 28 de abril de 2017,

RESOLVE

Art. 1º DESIGNAR os servidores abaixo para integrarem a COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO, para o processamento e julgamento das licitações a ser executadas pelo MUNICÍPIO DE IBAÍTI, com as atribuições conferidas pela Lei nº 8.666/93:

- Presidente: FERNANDO LOPES SIQUEIRA – portador da CI-RG nº 9.187.331-1/PR; inscrito no CPF/MF sob nº 050.143.969-25;
- Secretária: DERENICE NUNES BARRETO – portadora da CI-RG nº 7.796.896-2 (SSP/PR); inscrita no CPF/MF sob nº 008.771.189-30;
- Membro: SORAIA RODRIGUES DE MELO – portadora da CI-RG nº 4.504.192-1 (SSP/PR); inscrita no CPF/MF sob nº 722.818.479-34;
- Suplente: SIDINEI BRAZ GOULART – portador da CI-RG nº 6.444.095-0/PR; inscrito no CPF/MF sob nº 003.573.579-14.
- Suplente: ROSANGELA TEIXEIRA – portadora da CI-RG nº 4.989.267-5/PR; inscrita no CPF/MF sob nº 710.877.379-15

Parágrafo único. O membro suplente será convocado pelo Presidente, na ausência ou impedimento de quaisquer dos membros da Comissão.

Art. 2º Os membros da Comissão, durante a vigência do mandato, farão jus ao recebimento de gratificação pelos serviços prestados, de acordo com o art. 2º, item I, alíneas "a" e "b", da Lei Municipal nº 839, de 28.4.2017.

Parágrafo único. Não farão jus a gratificação os servidores que exercerem quaisquer outras atividades/funções gratificadas.

Art. 3º Fica revogada a Portaria nº 040, de 6.1.2021.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, e terá vigência até 27 de setembro de 2022.

PUBLIQUE-SE
COMUNIQUE-SE
CUMPRA-SE

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE IBAÍTI, ESTADO DO PARANÁ, aos vinte e sete dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e um (27.9.2021).

ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ



PORTARIA Nº 081, DE 2 DE FEVEREIRO DE 2021

Designa servidores públicos municipais para constituírem Comissão de Recebimento de Bens, Materiais e Serviços do Município.

O SENHOR ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL DE IBAITI, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que conferem o inciso VI, do art. 66, da Lei Orgânica Municipal, de 27.4.1990, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 15, § 8º e o art. 73, inciso I e II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993,

RESOLVE

Art. 1º DESIGNAR os servidores públicos municipais, abaixo relacionados, a fim de constituírem a **COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS, MATERIAIS E SERVIÇOS DO MUNICÍPIO**, no âmbito das Secretarias Municipais, que tem como objetivo receber e examinar o material ou bens permanentes adquiridos pela municipalidade, no tocante a quantidade e a qualidade.

SERVIDOR	LOTAÇÃO	RG Nº
ANTONIO CARLOS DONOLA	Departamento de Obras e Projetos	9.097.887-0
CARLA FERNANDA CASTILHO ARRUDA	Assessora de Planejamento	6.291.166-2
CLODOALDO BARBOSA DIAS	Departamento de Serviços Urbanos	8.906.144-0
DILMA DE FATIMA BARBOSA ALVES	FACAI	1.068.619-9
GUILHERME CEZÁRIO DE MELO	Departamento de Rodoviário	12.697.355-1
KELLY CRISTINA DE BARROS	Departamento de Proteção Social Básica	6.208.922-9
PAULO MIKCZA	DEMUTRAN	4.013.334-8
ROGER LUIZ AVILA BENTO	Diretor do Departamento de Agricultura	6.745.957-1

Parágrafo único. O acompanhamento da entrega do objeto, será realizado pela Comissão de Recebimento de Bens, Materiais e Serviços do Município, bem como, pelo responsável do setor solicitante.

Art. 2º Estabelecer que a Comissão de que trata o art. 1º, desta Portaria, tem como competências:

I - receber e examinar, no que diz respeito à quantidade e a qualidade, o material e/ou serviços entregue pelo contratado em cumprimento ao contrato ou instrumento equivalente;

II - solicitar à unidade solicitante a indicação de servidor habilitado com conhecimento técnico em área específica, para respectiva análise e parecer técnico do material adquirido;



MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ



- III - rejeitar o material sempre que estiver fora das especificações do contrato ou instrumento equivalente, ou em desacordo com a amostra apresentada na fase de licitação, podendo submetê-lo, se necessário, ao Controle de Qualidade;
- IV - expedir Termo de Recebimento e Aceitação ou Notificação, no caso de rejeição de material;
- V - receber os recursos dirigidos à autoridade superior, interpostos contra seus atos e tomar as providências pertinentes;
- VI - rever seus atos, de ofício ou mediante provocação;
- VII - remeter à autoridade superior o recurso, devidamente instruído e informado.
- VIII - receber e conferir os bens adquiridos e os serviços contratados, atestar o recebimento e conferência no verso da nota fiscal e efetuar o encaminhamento desta para pagamento.
- IX - acompanhar o cumprimento de prazos de entrega de bens e de execução de serviços, atestando sua regularidade, bem como comunicar formalmente ao Departamento de Licitações e Compras a constatação de qualquer irregularidade.

Art. 3º Determinar que nenhum material ou bem deverá ser liberado aos usuários antes de cumpridas as formalidades de recebimento, aceitação e registro no competente instrumento de controle.

Art. 4º Os representantes da Comissão Especial para procederem a Avaliação dos Bens Móveis e Maquinários Inservíveis do Município, não receberão quaisquer remunerações, sendo considerados os serviços prestados de relevância para o interesse público, **sem ônus para a municipalidade.**

Art. 5º Esta Portaria entra vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE
COMUNIQUE-SE
CUMPRA-SE

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE IBAITI, ESTADO DO PARANÁ, aos dois dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e um (2.2.2021).


ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE IBAÍ ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 081, DE 2 DE FEVEREIRO DE 2021

Designa servidores públicos municipais para constituírem Comissão de Recebimento de Bens, Materiais e Serviços do Município.

O SENHOR ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL DE IBAÍ, ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições que conferem o inciso VI, do art. 66, da Lei Orgânica Municipal, de 27.4.1990, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 15, § 8º e o art. 73, inciso I e II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993,

RESOLVE

Art. 1º DESIGNAR os servidores públicos municipais, abaixo relacionados, a fim de constituírem a **COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS, MATERIAIS E SERVIÇOS DO MUNICÍPIO**, no âmbito das Secretarias Municipais, que tem como objetivo receber e examinar o material ou bens permanentes adquiridos pela municipalidade, no tocante a quantidade e a qualidade.

SERVIDOR	LOTAÇÃO	RG Nº
ANTONIO CARLOS DONOLA	Departamento de Obras e Projetos	9.097.887-0
CARLA FERNANDA CASTILHO ARRUDA	Assessora de Planejamento	6.291.166-2
CLODOALDO BARBOSA DIAS	Departamento de Serviços Urbanos	8.906.144-0
DILMA DE FÁTIMA BARBOSA ALVES	FACAI	1.068.619-9
GUILHERME CEZÁRIO DE MELO	Departamento de Rodoviário	12.697.355-1
KELLY CRISTINA DE BARROS	Departamento de Proteção Social Básica	6.208.922-9
PAULO MIKÇA	DEMUTRAN	4.013.334-8
ROGER LUIZ AVILA BENTO	Diretor do Departamento de Agricultura	6.745.957-1

Parágrafo único. O acompanhamento da entrega do objeto, será realizado pela Comissão de Recebimento de Bens, Materiais e Serviços do Município, bem como, pelo responsável do setor solicitante.

Art. 2º Estabelecer que a Comissão de que trata o art. 1º, desta Portaria, tem como competências:

- I - receber e examinar, no que diz respeito à quantidade e a qualidade, o material e/ou serviços entregue pelo contratado em cumprimento ao contrato ou instrumento equivalente;
- II - solicitar à unidade solicitante a indicação de servidor habilitado com conhecimento técnico em área específica, para respectiva análise e parecer técnico do material adquirido;
- III - rejeitar o material sempre que estiver fora das especificações do contrato ou instrumento equivalente, ou em desacordo com a amostra apresentada na fase de licitação, podendo submetê-lo, se necessário, ao Controle de Qualidade;
- IV - expedir Termo de Recebimento e Aceitação ou Notificação, no caso de rejeição de material;
- V - receber os recursos dirigidos à autoridade superior, interpostos contra seus atos e tomar as providências pertinentes;
- VI - rever seus atos, de ofício ou mediante provocação;
- VII - remeter à autoridade superior o recurso, devidamente instruído e informado.
- VIII - receber e conferir os bens adquiridos e os serviços contratados, atestar o recebimento e conferência no verso da nota fiscal e efetuar o encaminhamento desta para pagamento.
- IX - acompanhar o cumprimento de prazos de entrega de bens e de execução de serviços, atestando sua regularidade, bem como comunicar formalmente ao Departamento de Licitações e Compras a constatação de qualquer irregularidade.

Art. 3º Determinar que nenhum material ou bem deverá ser liberado aos usuários antes de cumpridas as formalidades de recebimento, aceitação e registro no competente instrumento de controle.

Em conformidade com a Lei Municipal nº 693/2013, LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 101/2000 E LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 137/2011

ANO 2021 | EDIÇÃO Nº 1839 | IBAITI, TERÇA-FEIRA, 02 DE FEVEREIRO DE 2021

PÁGINA 5

Art. 4º Os representantes da Comissão Especial para procederem a Avaliação dos Bens Móveis e Maquinários Inservíveis do Município, não receberão quaisquer remunerações, sendo considerados os serviços prestados de relevância para o interesse público, **sem ônus para a municipalidade**.

Art. 5º Esta Portaria entra vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE
COMUNIQUE-SE
CUMPRA-SE

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE IBAITI, ESTADO DO PARANÁ, aos dois dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e um (2.2.2021).

ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

**EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 060/2022

O MUNICÍPIO DE IBAÍ-PR, através da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a Lei Federal nº. 8.666/93, suas alterações, e Leis nº. 8080/90 e 8142/90, com base no entendimento dos artigos 25, II; 26 II; 27; 32; § 2º e 34, § 1º, da Lei nº. 8.666/93 e Lei Estadual do Paraná nº. 15.608/2007; Decreto nº. 4.507/2009, que aprovou o Regulamento do Credenciamento no âmbito do Estado do Paraná. Jurisprudência do Tribunal de Contas do Paraná (Resoluções nº. 5351/04-TC de 10/08/2004 e 1420/04-TC de 18/04/2004). Conforme decisões do Plenário do Tribunal de Contas da União prolatada nos processos TC nº. 016.171/94 (Decisão nº 104/1995; TC nº. 016.522/95-8; TC nº. 018.116/2005-7, Acórdão nº. 1913/2006 – 2ª Câmara; Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Processo nº. 434004/2002, requisitos na decisão do Processo TC nº. 016.522/95-8, conforme Resolução nº. 7015/2003 do Tribunal Pleno. Pareceres nº. 185/02 e 6439/03, respectivamente da Diretoria de Contas Municipais e da Procuradoria do Estado junto a esta Corte, Resolução nº. 7015/2003 do Tribunal Pleno TCE/PR (Processo nº. 434004/2002); Resolução nº. 1420/2004 do Tribunal Pleno TCE/PR (Processo nº. 4266/2002) e Resolução nº. 589/2008 – Tribunal Pleno TCE/TO (Processo nº. 03146/2008); Orientação Normativa nº 17/09 da Advocacia Geral da União, com base no Processo nº. 00400.015975/2008-95, orientação normativa, de caráter obrigatório a todos os órgãos jurídicos enumerados nos artigos 2º. e 17º. da Lei Complementar nº. 73/93; Jurisprudência do E. Tribunal de Contas da União - Decisão nº. 656/1995 – Plenário. Decisão TCU 439/2003; Acórdãos TCU 540/2003, 819/2005, 1.357/2005, e 1.796/2007 - Plenário e Parecer Jurídico nº. 02/2015-INEX. AJ, de 13/10/2015, e demais legislações aplicáveis, torna público para as interessadas o presente **EDITAL DE CREDENCIAMENTO**.

A entrega da documentação necessária pelos interessados deverá ser até o 15º dia útil a contar da publicação, **dia 03 de fevereiro de 2022**.

A primeira Sessão Pública de abertura dos envelopes, análise da documentação de habilitação e classificação dar-se-á até o 20º dia útil contado da data da publicação do Edital no Diário Oficial e em Jornais.

A abertura dos demais envelopes será realizada em até 05 (cinco) dias úteis após a data em que foi feito o protocolo, e a redistribuição dos serviços será feita mensalmente, quando necessária, nos seguintes termos e condições:

1. DO OBJETO E DO LOCAL

1.1 O OBJETO DO PRESENTE EDITAL É A CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES (AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA, AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA, AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA, AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA, AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL, AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE, EPIDEMIOLOGISTA, AUDITOR, AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL, ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA, ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO ELETIVA, ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR, AMBULATÓRIO DE VASCULAR, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO, AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL, AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA, AMBULATÓRIO DE

ENDOCRINOLOGISTA, AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA, AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO, CIRURGIÃO ORTOPÉDICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL), tudo de conformidade com o contido no Anexo I - Termo de Referência que é parte integrante deste edital;

1.2 Na vigência deste ato convocatório, o Município de Ibaíti-PR receberá propostas de credenciamento, desde que atendidos os requisitos constantes neste instrumento. O município reserva-se o direito de utilizar-se, suplementarmente, de convites a demais interessadas com vistas a aumentar o universo de empresas a serem credenciadas e aprimorar os serviços;

1.3 Local para entrega da documentação para credenciamento será no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de Ibaíti-PR, na Sede do Poder Executivo Municipal, na Praça dos Três Poderes, Rua Vereador José de Moura Bueno, 23, Centro - Ibaíti - PR, Departamento de Licitações e Contratos no horário de funcionamento;

2. JUSTIFICATIVA

O presente pedido se justifica pela necessidade de credenciar pessoa jurídica, para prestarem serviços médicos em diversas especialidades (Pediatria - Gastroenterologia - Ortopedia - Gineco Obstetra/Mastologia - Cardiologia - Dermatologia - Cirurgião Geral - Ultrassonografia - Médico Responsável do Banco de Sangue - Médico Responsável pela Epidemiologia - Médico Auditor Municipal), para a realização de consultas médicas, exames, avaliações, perícias, auditorias, pequenos procedimentos cirúrgicos, cirurgias, entre outros procedimentos médicos, tendo em vista a grande demanda de pacientes a serem atendidos;

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1 - O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação, tendo em vista a impossibilidade de competição de valores, os quais são previamente tabelados seguindo as normas legais já pacificadas pela legislação vigente e pelos órgãos de controle de nosso país;

3.2 - Os serviços a serem contratados pelo Município de Ibaíti-PR, serão feitos na forma de contrato de prestação de serviços na modalidade Credenciamento de Pessoa Jurídica via Chamada Pública, através de procedimento aberto para atender as exigências propostas nos termos do presente edital, coordenado pela Comissão Permanente de Licitação;

3.2.1. Do Período de Vigência do Credenciamento

3.2.1.1. - Considerando que o credenciamento é aberto a todas as interessadas do ramo de atividade pertinente ao objeto do presente edital e, considerando que o pagamento será realizado conforme tabela contida no Termo de Referência - constante do **ANEXO I** deste Edital, o que torna inexigível a competição para os serviços a serem contratados, conforme reza o artigo 25, da Lei nº. 8.666/93 e alterações. O presente edital ficará aberto a todos os interessados pelo período de 12 meses, a partir do dia **03 fevereiro de 2022**.

3.2.2. - Das Condições Para o Credenciamento

3.2.2.1. - O **CREDENCIAMENTO** será conferido a todos os participantes que:

3.2.2.2. – Forem considerados habilitados em função de documentação apresentada, de conformidade com as exigências contidas no presente edital;

4. DO VALOR ESTIMADO

4.1. - O valor mensal estimado para consecução do objeto do presente será de até **R\$ 383.391,48 (Trezentos e Oitenta e Três Mil, Trezentos e Noventa e Um Mil e Quarenta e Oito Centavos)** e o valor anual (12 meses) de até **R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos)**. A serem pagos de acordo com a produção mensal apresentada, conforme tabela de serviços e preços aprovada pela Resolução nº 005, de 14 de janeiro de 2022; constantes do **ANEXO I – Termo de Referência**;

4.2. - O valor estimado no item 4.1. não implica em nenhuma previsão ou expectativa de crédito em favor dos credenciados, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pelo Secretário Municipal de Saúde, nos termos deste edital e seus anexos.

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

5.1. - Poderão credenciar ao objeto deste chamamento público, as instituições de direito público ou privado, com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços do ramo pertinentes ao objeto contratual do presente edital, sediadas ou não no Município de Ibaíti-PR, desde que atendam às condições específicas de habilitação e os requisitos para contratação;

5.2. - Os serviços contratados só poderão ser executados pela empresa **CREDENCIADA**. Sendo **VEDADA** a subcontratação, locação total ou parcial do objeto, a associação da **CREDENCIADA** com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial das obrigações contraídas, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no edital e no instrumento contratual;

5.3 – Conhecer todas as condições estipuladas no presente Edital e apresentar os documentos exigidos, conforme ANEXO II do Edital;

5.4 – Não serão admitidas:

5.5 – Pessoas Jurídicas reunidas em consórcio;

5.6 – Os interessados que por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou;

6. DA IMPUGNAÇÃO AO CHAMAMENTO

6.1 – Qualquer cidadão ou Empresa poderá impugnar o presente Edital de Chamamento por eventuais irregularidades, devendo protocolar seu pedido até o dia **23 de fevereiro de 2022** segundo dia útil que antecede a abertura do **CREDENCIAMENTO**;

7. DA FORMALIZAÇÃO DA INSCRIÇÃO

7.1 – O processo de **CREDENCIAMENTO** terá início na data de **03 de fevereiro de 2022** e estará disponível a todos os interessados que queiram participar pelo prazo de 12 meses., desde que apresentem interesse e preencham os requisitos do Edital.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



8. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

8.1 – Os documentos deverão ser apresentados em um invólucro lacrado e constando a seguinte descrição:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI-PR,
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022
ENVELOPE HABILITAÇÃO
PROPONENTE: _____ (nome da empresa)
CNPJ: _____ (número de inscrição)
ENDEREÇO E TELEFONE P/CONTATO:

9. DA HABILITAÇÃO

9.1 - DOS DOCUMENTOS RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL

9.1.1 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social ou consolidação e última alteração, em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações ou sociedade cooperativa, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

9.1.2 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes federal (CNPJ);

9.1.3 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, mediante apresentação do alvará de localização e funcionamento, ou outro documento equivalente, expedido pela Prefeitura do Município sede da pessoa jurídica;

9.1.4 - Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda **Federal, Estadual e Municipal** do domicílio ou sede da licitante, mediante a apresentação de certidões negativas de débitos ou certidões positivas com efeito de negativa, ou outra equivalente, na forma da lei;

9.1.5 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação de Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;

9.1.6 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº. 12.440/2011;

10. DOS DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

10.1 - Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Extrajudicial, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica;

10.2 - Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de três meses da data da apresentação da proposta;

10.3 - O documento referido no item anterior deverá ser apresentado conforme escriturado em livro diário, devidamente enumerado e registrado na junta comercial e/ou cartório de registro de títulos e documentos de pessoas jurídicas, seu termo de abertura (com devido registro) e termo de encerramento. No caso de sociedades anônimas poderá ser apresentado conforme publicação em jornal de circulação local e/ou diário oficial do Estado, da sede da sociedade. As



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



IBAITI
PREFEITURA MUNICIPAL
Secretaria de Saúde

peças jurídicas que estão obrigadas a Escrituração Contábil Digital – ECD, deverão apresentá-lo em relatório gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – SPED;

10.4 - Caso não haja balanço patrimonial e demonstrações contábeis no último exercício social, por não ter havido movimento, deverá ser apresentada a Declaração Simplificada da Pessoa Jurídica – Inativa e que tenha sido devidamente encaminhada a Receita Federal;

0.5 - Comprovação de capital social mínimo de 10% (dez por cento) sobre o valor do presente chamamento público;

10.6 - Comprovação da boa situação financeira da empresa, através do cálculo de índices contábeis abaixo solicitados, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinada pelo contador responsável e pelo representante legal da **CREDENCIADA**:

LC (Liquidez Corrente) através da fórmula:

$$LC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

AC = Ativo circulante

PC = Passivo circulante

A Liquidez Corrente (LC) deverá ser igual ou superior a 2,00 (dois).

LG (Liquidez Geral) através da fórmula:

$$LG = \frac{AC+RLP}{PC+ELP}$$

Onde:

AC = ATIVO CIRCULANTE

RLP= Realizável a Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível a Longo Prazo

A Liquidez Geral (LG) deverá ser superior a 2,00 (dois).

GE (Grau de Endividamento) através da fórmula:

$$GE = \frac{PC+ELP}{AC+RLP+AP}$$

Onde:

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível a Longo Prazo

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável a Longo Prazo

AP = Ativo Permanente

10.6.1 - O Grau de Endividamento (GE) deverá ser inferior a 0,50 (zero vírgula cinquenta).

OBS: A EMPRESA DEVE APRESENTAR O CÁLCULO DE GE DEMONSTRANDO O USO FÓRMULA, NÃO SENDO SUFICIENTE A APRESENTAÇÃO DO RESULTADO FINAL APENAS.

11. DOS DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.1. - Alvará Sanitário, expedido pelo Serviço de Vigilância Sanitária do Município sede da pessoa jurídica, somente para a hipótese em que o serviço for executado no estabelecimento de saúde da contratante.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



11.2. - Inscrição da pessoa jurídica no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

11.3. - Comprovante de inscrição da pessoa jurídica expedido pelo CRM - Conselho Regional de Medicina em que estiver filiado (empresa);

11.4. - Declaração de Sujeição ao Edital e Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação, conforme modelo constante no ANEXO II;

11.5. - Carta de Credenciamento (se a licitante se fizer representar na sessão), conforme modelo constante no ANEXO III;

11.6. - Declaração de Recebimento, Acesso e Compromisso à Documentação, conforme modelo constante no ANEXO IV e Declaração de Inexistência de Parentesco com Agentes Políticos Municipais, conforme modelo constante no ANEXO VII;

11.7. - Declaração de Empregador, conforme modelo constante no ANEXO VI;

11.8. - Relação nominal de todos os profissionais médicos que irão executar os serviços para a CREDENCIADA com a devida comprovação de inscrição no CRM (Conselho Regional de Medicina) e nos casos de especialistas comprovação do RQE (Registro de Qualificação de Especialista);

11.9. Atestado de capacidade de serviços prestados em semelhança aos descritos no termo de referência objeto deste, e deverá estar acompanhado de comprovação de faturamento como NOTA FISCAL e cópia de empenhos de faturamento do ente ao qual prestou os serviços;

Obs.: Os documentos poderão ser apresentados em fotocópias autenticadas por um tabelião, sendo dispensada a autenticação quando se tratar de cópia disponibilizada por intermédio da Internet. Nos documentos onde não constar a data de validade, será considerada 90 dias da data de sua emissão;

12. DO PROCEDIMENTO

12.1 - Recebido o envelope de documentos, a Comissão de Licitações fará à apreciação dos mesmos no prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data do recebimento através do protocolo geral do Município;

12.2 - Após a fase de habilitação, a **CREDENCIADA** será convocada para, no prazo de até 05 (cinco) dias, celebrar termo de credenciamento e assinatura do termo contratual;

12.3 - O resultado do julgamento da habilitação e do julgamento dos recursos administrativos interpostos pelos licitantes, deste processo será publicado no quadro de avisos, no prédio do paço municipal de Ibaíti-PR, na Praça dos Três Poderes, Rua Vereador José de Moura Bueno, 23, Centro - Ibaíti - PR;

13. DOS PREÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

13.1 - O valor mensal estimado para consecução do objeto do presente será de até **R\$ 383.391,48 (Trezentos e Oitenta e Três Mil, Trezentos e Noventa e Um Mil e Quarenta e Oito Centavos)** e o valor anual (12 meses) de até **R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos)**, a serem pagos de acordo com a produção mensal apresentada, conforme tabela de serviços e preços aprovada pelas Resoluções nº 05, de 14 de janeiro de 2022, constantes do **ANEXO I - Termo de Referência**;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



13.2 - A empresa **CREDENCIADA** receberá pelos serviços e procedimentos, conforme contido no Termo de Referência - **ANEXO I**, deste edital;

13.3 - O pagamento da prestação de serviço será efetuado mensalmente, até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal, desde que atendidas às exigências do faturamento. Deverá ser apresentado ao **Município de Ibaiti-PR**, relatório pormenorizado devidamente assinado e carimbado dos procedimentos realizados;

13.4 - As despesas com a realização dos serviços, objeto do presente Edital, serão efetuadas à conta das dotações orçamentárias do **Município de Ibaiti-PR**;

13.5 - Sendo o valor estimado insuficiente para cobrir as despesas com a realização dos serviços, objeto do presente edital, o mesmo poderá sofrer acréscimos, conforme preconiza a legislação vigente;

13.6 - O pagamento será efetuado mediante apresentação da Nota Fiscal/fatura, que deverá ser emitida em duas vias, somente após o recebimento da Nota de Empenho, devendo ser encaminhada diretamente a **Prefeitura Municipal de Ibaiti**, juntamente com a entrega dos serviços prestados.

13.7 - A Nota Fiscal/Fatura deverá ser devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato, antes da sua efetiva liquidação.

13.8 - O pagamento será efetuado em até no máximo 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada.

13.9 - O pagamento dar-se-á por intermédio da Nota de Ordem Bancária (NOB) e em moeda corrente nacional, conforme art. 5º da Lei nº. 8666/93.

13.10 - O pagamento não será considerado como aceitação definitiva do serviço e não isentará a **CREDENCIADA** das suas responsabilidades e obrigações, quaisquer que sejam.

13.11 - Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras impostas a **CREDENCIADA** em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária.

13.12 - As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da **CREDENCIADA**.

13.13 - Para que se proceda efetivamente o pagamento, a **CREDENCIADA** deverá seguir alguns procedimentos:

13.14 - Deverá, obrigatoriamente, **fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura, todas as certidões de regularidade fiscal** (FGTS, Débitos Trabalhistas Débitos Municipais, Estaduais e Federais e outras as quais a Secretaria julgar necessárias), **devidamente vigentes**:

13.15 - A **CREDENCIADA** deverá manter durante toda a vigência contratual, a plena regularidade fiscal, exigida em Lei, e caso não apresente a efetiva documentação de regularidade fiscal necessária, dentro do prazo legal, o recebimento ficará prejudicado podendo ser suspenso ou interrompido, independentemente das penalidades legais aplicáveis ao fato, até que a empresa regularize a situação.

13.16 - Deverá constar na Nota Fiscal/Fatura algumas informações básicas como:

- a) Razão Social;
- b) Número da Nota Fiscal/Fatura;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI

IBAITI - PARANÁ



- e) Data de emissão;
- d) Nome da Secretaria Solicitante;
- e) Descrição do material e/ou serviço;
- f) Quantidade, preço unitário, preço total;
- g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência e conta corrente);
- h) Número do Contrato;
- i) Número da Nota de Empenho;
- j) Não deverá possuir rasuras.

13.17 - A data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura será devidamente registrada autos do processo pelo responsável pelo recebimento do objeto.

13.18 - Caso seja constatada alguma irregularidade na Nota Fiscal, esta será devolvida a **CREDENCIADA** para as necessárias correções, sendo informados os motivos que levaram a sua rejeição.

13.19 - Somente após o recebimento da Nota Fiscal devidamente corrigida é que se iniciará a contagem dos prazos fixados para pagamento, a partir da data de sua reapresentação.

13.20 - Deverá, obrigatoriamente, fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura todas as certidões de regularidade fiscal, devidamente válidas e os demais documentos relacionados abaixo:

- a) Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e a Dívida Ativa da União;
- b) Certidão Negativa de Débito Fiscal (CND), expedida pela Agência Fazendária da Secretaria de Estado de Fazenda do domicílio tributário da licitante, observando que no caso do Estado de Mato Grosso, deverá ser específica para recebimento da administração pública;
- c) Certidão quanto a Dívida Ativa do Município da sede da licitante;
- d) Certificado de Regularidade relativo a Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

13.21 - O pagamento não será considerado como aceitação definitiva dos serviços e não isentará a **CREDENCIADA** das suas responsabilidades e obrigações, quaisquer que sejam.

14. DOS SERVIÇOS E DA DURAÇÃO DOS SERVIÇOS

14.1 - A **CREDENCIADA** deverá manter-se habilitado junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual;

14.2 - Todos os profissionais médicos que irão executar os serviços para a **CREDENCIADA**, devem estar devidamente inscritos no CRM (Conselho Regional de Medicina) e naqueles casos de especialistas com o RQE (Registro de Qualificação de Especialista);

14.3 - Não serão pagos os serviços que não forem executados dentro da boa técnica profissional;

14.4 - A **CREDENCIADA** responderá por todos os serviços prestados;

14.5 - A **CREDENCIADA** será responsável por todos os encargos fiscais, tributários, previdenciários e trabalhistas, registro de seus funcionários e das pessoas subordinadas a ela e envolvidas no atendimento, isentando integralmente o Município de Ibaíti-PR;

14.6 - Os funcionários da **CREDENCIADA** serão diretamente subordinados a ela;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



14.7 – Os serviços serão prestados no período de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado mediante acordo entre ambas as partes, dentro do que preceitua a Lei nº. 8.666/93 em seu art. 57;

14.8 – O mesmo profissional não poderá pertencer ao Corpo Clínico de mais de uma empresa Credenciada;

15. DA FISCALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

15.1 - A fiscalização da execução do(s) serviços será feita por pessoa indicada pelo **Município de Ibaíti-PR**, com responsabilidades específicas;

15.2 - A **CREDENCIADA** deverá permitir que funcionários enviados pela **CONTRATANTE**:

- I. Inspecionem, a qualquer tempo, a execução do(s) serviço(s);
- II. Examinem os registros e documentos que considerarem necessários conferir;
- III. Permitir que verifiquem a conformidade dos serviços com as especificações do edital;

15.3 - No desempenho destas tarefas deverão os técnicos da **CONTRATANTE**, contar com a total colaboração da **CREDENCIADA**;

16. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

16.1 Fornecer à **CONTRATANTE**, todas as informações necessárias à plena execução dos serviços contratados;

16.2 A **CREDENCIADA** deverá nomear um profissional médico Responsável Técnico para acompanhar os serviços conforme objeto.

16.3 Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução dos serviços previstos no Termo de Referência, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste instrumento, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre a **CREDENCIADA** e seus empregados;

16.4 Prestação de serviços médicos em diversas, para a realização de consultas médicas, avaliações, perícias, auditorias, pequenos procedimentos cirúrgicos, cirurgias, entre outros procedimentos médicos a serem prestados por médicos com registro no **CRM/PR**;

16.5 Realizar os serviços, conforme preceitua o objeto, nos locais e condições que melhor atenderem às necessidades e conveniências da **CONTRATANTE**, aplicando sempre, a melhor técnica profissional existente;

16.6 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

16.7 Manter durante a execução do **CONTRATO**, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela **CREDENCIADA**, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no momento da assinatura do **CONTRATO**;

16.8 Executar, dirigir e administrar, por meio de **PREPOSTO(S) CREDENCIADOS(S)** perante a **CONTRATANTE**, os serviços previstos neste **CONTRATO** com a melhor técnica aplicável, zelo, diligência e economia, com observância rigorosa às ordens da **CONTRATANTE**;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



16.9 Reparar, dentro dos prazos e condições determinadas pela **CONTRATANTE**, todas as falhas constatadas nos serviços, objeto deste Termo, assumindo integralmente todos os custos decorrentes dos mesmos, desde que, a falha verificada não decorra de ato ou orientação inadequada da **CONTRATANTE**;

16.10 Manter em condições legais as contribuições trabalhistas e previdenciárias dos profissionais escolhidos para executar os Serviços, objeto deste Termo;

16.11 Arcar com ônus relativo a qualquer multa e/ou penalidade decorrentes do não cumprimento das obrigações legais ou regulamentares atinentes à Prestação dos Serviços, **OBJETO** deste termo, inclusive os pertinentes à aplicação da Legislação Trabalhista;

16.12 Assumir inteiramente a condição de única e exclusiva empregadora dos funcionários que contratar para atender o objeto deste Termo de Referência, excluindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade trabalhista;

16.13 Assumir integralmente a responsabilidade por danos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia na execução dos serviços contratados;

16.14 Manter seu pessoal uniformizado, identificando-os através de crachás, com fotografia recente e provendo-os dos Equipamentos de Proteção Individual (**EPI**).

16.15 Registrar e controlar, juntamente com o preposto da Administração, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, bem como as ocorrências havidas

16.16 Permitir e assegurar a **CONTRATANTE** o direito de fiscalizar os serviços a ser realizados;

16.17 Indicar preposto responsável e telefone para contato, que intermediará entre as partes.

16.18 Comunicar imediatamente a **CONTRATANTE** qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outras julgáveis necessários para recebimento de correspondências.

16.19 Atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato.

16.20 O preço cobrado pelo serviço deverá estar incluído todas as despesas com uniforme, salários, encargos sociais, impostos, taxas, encargos e todos os demais benefícios e despesas diretas e/ou indiretas, correspondente ao perfeito cumprimento dos serviços.

16.21 A **CREDENCIADA** deverá prover de todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.

16.22 Será realizado pagamento dos procedimentos mediante confirmação da realização dos procedimentos/exames através de relatórios mensais com as devidas autorizações devidamente atestadas pelo Secretário Municipal de Saúde, que deverão ser apresentados junto com a Nota Fiscal.

16.23 A EMPRESA CREDENCIADA deverá apresentar atestado de capacidade de serviços prestados em semelhança aos descritos no termo de referência objeto deste, e deverá estar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



acompanhado de comprovação de faturamento como NOTA FISCAL e cópia de empenhos de faturamento do ente ao qual prestou os serviços;

16.24 A EMPRESA CREDENCIADA não poderá subcontratar os serviços objeto do presente certame licitatório e nem se valer dos serviços profissionais dos sócios e/ou prestadores de outras empresas credenciadas e nem de servidores públicos federais, estaduais e ou municipais;

16.25 A EMPRESA CREDENCIADA deverá apresentar no ato do credenciamento junto à proposta de preços, rol de profissionais técnicos para cada lote pleiteados no credenciamento, respeitando todos os pré-requisitos mínimos indicado em cada um dos objetos, e a relação deverá estar acompanhada de cópia autenticada do CRM e declaração de regularidade junto ao conselho de classe;

16.26 O profissional que estiver arrolado no Corpo Clínico de uma empresa CREDENCIADA não poderá ser arrolado por outra empresa simultaneamente.

16.27 Prestar todos os esclarecimentos e dirimir as dúvidas que forem apresentadas pelo município de Ibaíti-PR a qualquer tempo, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente ao Fiscal do Contrato, bem como dar ciência ao Município de Ibaíti, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do Contrato;

16.28 A CREDENCIADA poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso à qualidade dos serviços e/ou a presteza no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.

16.29 A CREDENCIADA deverá manter durante toda a execução do contrato as mesmas condições de habilitação, conforme determina a Lei 8.666/93;

17. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

17.1 Obriga-se a **CONTRATANTE** a fornecer e permitir acesso a todas as informações pertinentes e necessárias ao bom andamento dos serviços a serem desenvolvidos pela **CREDENCIADA** no que se referem aos processos administrativos, assim como quaisquer outras informações que tão-somente digam respeito às atividades da **CREDENCIADA**.

17.2 Efetuar os pagamentos à **CREDENCIADA** mediante a apresentação das respectivas faturas, devidamente discriminadas e atestadas pelos setores competentes.

17.3 Proporcionar todas as facilidades para que a **CREDENCIADA** possa desempenhar os serviços, por meio dos profissionais, dentro das normas do Contrato.

17.4 Propiciar acesso aos profissionais às suas dependências para a execução dos serviços.

17.5 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos profissionais.

17.6 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, por meio de servidor especialmente designado, nos termos do art. 67, da Lei nº 8.666/1993.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



17.7 Rejeitar os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pela empresa **CREDENCIADA**, exigindo sua correção, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de suspensão do contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e aceitos pela Administração Pública;

17.8 Efetuar, quando julgar necessário, inspeção com a finalidade de verificar a prestação dos serviços e o atendimento das exigências contratuais.

17.9 Exigir o imediato afastamento e/ou substituição de qualquer empregado da **CREDENCIADA** que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a supervisão e fiscalização e que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício das atribuições que lhe foram designadas.

17.10 Comunicar à **CREDENCIADA** toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do serviço.

17.11 Fornecer a **CREDENCIADA** todos os elementos e dados necessários à perfeita execução do objeto, inclusive permitindo o acesso de empregados, prepostos ou representantes da **CREDENCIADA** em suas dependências.

17.12 Nenhum pagamento será efetuado à empresa, enquanto estiver pendente de liquidação sobre qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária. Comunicar por escrito e tempestivamente ao contratado qualquer alteração ou irregularidade na execução do contrato.

17.13 Designar, por meio de Portaria, o servidor, o qual será responsável pelo atesto na Nota Fiscal e pela fiscalização, acompanhamento e execução do Contrato, conforme legislação vigente;

17.14 Notificar à **CREDENCIADA** sobre qualquer irregularidade encontrada na prestação dos serviços, para imediata correção;

17.15 Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços que a **CREDENCIADA** executar fora das especificações elencadas neste Termo de Referência e Contrato.

18. DAS ESPECIFICAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

18.1 - A execução dos serviços está condicionada a assinatura do contrato de credenciamento e o local de execução dos serviços será nas instalações da Contratada nas Unidades Básicas de Saúde, de acordo com o objeto, sendo que as condições de execução devem seguir as normas da **Secretaria Municipal de Saúde de Ibaíti**;

18.2 Obedecer às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina, pertinentes à guarda, manuseio, transmissão, armazenamento de dados, confiabilidade, privacidade e garantia de sigilo profissional;

19. ANEXOS DO EDITAL

19.1 – Integram o presente edital os seguintes anexos:

- a. **Anexo I – Termo de Referência dos serviços a serem executados;**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



- b. Anexo II – Exigências para a Habilitação
- c. Anexo III – Declaração de Sujeição ao Edital e Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação;
- d. Anexo IV – Carta de Credenciamento;
- e. Anexo V - Declaração de Recebimento, Acesso e Compromisso à Documentação;
- f. Anexo VI – Declaração do Empregador;
- g. Anexo VII – Declaração de Renúncia;
- h. Anexo VIII – Declaração de Inexistência de Parentesco com Agentes Políticos Municipais;
- i. Anexo IX – Declaração de Corpo Clínico;
- j. Anexo X – Minuta de Contrato de Serviços.
- k.

20. DAS PROPOSIÇÕES GERAIS

20.1 – A empresa **CREDENCIADA** habilitada terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias para assinar o contrato, sob pena da perda do direito objeto deste Edital. No ato da assinatura do contrato será exigido documento de identidade do representante legal da **CREDENCIADA**;

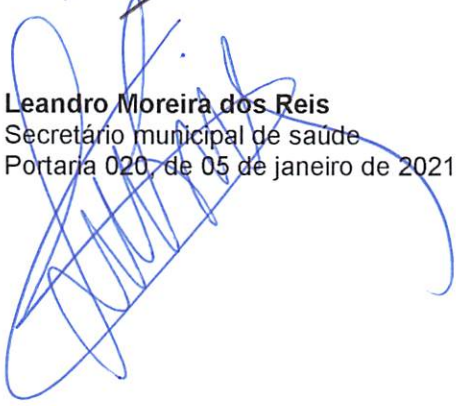
20.2 – O Município de Ibaíti-PR, fica assegurado o direito de, no interesse de revogar ou anular o presente Edital de Chamamento Público, sem que caiba aos licitantes qualquer direito a reclamações ou indenizações;

20.3 – Aplicam-se ao presente Edital de Credenciamento os dispositivos da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações e demais legislações aplicáveis;

20.4 – Esclarecimentos relativos à presente licitação somente serão prestados quando solicitados formalmente a Prefeitura Municipal de Ibaíti-PR, na Sede do Poder Executivo Municipal, na Praça dos Três Poderes, Rua Vereador José de Moura Bueno, 23, Centro - Ibaíti – PR, Departamento de Licitações e Contratos no horário de funcionamento;

Ibaíti-PR, 03 de fevereiro de 2022.


Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal


Leandro Moreira dos Reis
Secretário municipal de saúde
Portaria 020, de 05 de janeiro de 2021

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1 – OBJETO

O OBJETO DO PRESENTE EDITAL É A CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES (AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA, AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA, AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA, AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA, AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL, AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE, EPIDEMIOLOGISTA, AUDITOR, AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL, ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA, ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO ELETIVA, ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR, AMBULATÓRIO DE VASCULAR, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO, AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL, AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA, AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA, AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA, AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO, CIRURGIÃO ORTOPÉDICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL), tudo de conformidade com o contido no Anexo I - Termo de Referência que é parte integrante deste edital;

2 - JUSTIFICATIVA

Considerando que o processo de credenciamento para os serviços médicos em destaque extingue no próximo mês de Fevereiro de 2022, se faz necessário a abertura de novo processo licitatório visando manter a contratação de profissionais para o atendimento de nossa comunidade pelo sistema Municipal de Saúde.

Considerando que, no momento, o Município de Ibaity não tem a possibilidade de realização de concurso público.

Considerando a imprescindibilidade do serviço a ser contratado, que de maneira nenhuma pode ficar sem ser prestado, por ser um serviço contínuo, de natureza emergencial, e de extrema necessidade para toda a Comunidade de Ibaity.

Considerando Recomendação Administrativa realizada pelo Ministério Público do Estado do Paraná, de nº. 02 do ano de 2017, orientando sobre a realização de credenciamento para os serviços médicos.

Considerando ainda, reunião realizada, no dia 05 de setembro de 2017, entre o Poder Executivo, Poder Legislativo e do Ministério Público da 2ª Promotoria de Justiça de Ibaity, foi recomendado que entre a contratação irregular foi recomendado a realização de Credenciamento para os serviços médicos.

Considerando Resolução CMS nº 002, de 03 de Janeiro de 2022, que dispõe sobre a anuidade do egrégio Conselho, aprovando o valor a ser aplicado.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



Sendo assim, por ser de extrema importância, e urgência a realização deste novo credenciamento, para manutenção da contratação de serviços médicos para que melhor sejam atendidos os que necessitam deste serviço, complementando e elevando a qualidade e eficiência dos serviços colocados à disposição da comunidade de Ibaity.

3 – QUANTITATIVO / ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS / VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO

No quantitativo e especificações abaixo descritos.

Lote: 1 - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MEDICO PEDIATRA - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Médico pediatra, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias. ATÉ 1.000 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50 VALOR MÁXIMO POR MÊS 72.500,00	12,00	SERV	72.500,00	870.000,00
TOTAL					870.000,00
Lote: 2 - AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA - AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisitos mínimos: Médico Gastroenterologista ou Cirurgião do Aparelho Digestivo devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 78,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.875,00	12,00	SERV	7.875,00	94.500,00
TOTAL					94.500,00
Lote: 3 - AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO ORTOPEDISTA - AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisito Mínimo: Médico Ortopedista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL	12,00	SERV	36.250,00	435.000,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍ
IBAÍ - PARANÁ

FMSI
FLS. 157

	Teto de Consultas distribuídos de Segunda a Sexta-feira, compatibilizando com procedimentos ortopédicos de imobilização com tala gessada e retirada de tala gessada para avaliação e condução de casos de tratamento conservadores ATÉ 500 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 72,50 VALOR MÁXIMO POR MÊS 36.650,00				
TOTAL					435.000,00
Lote: 4 - AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CARDIOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cardiologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista em Cardiologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 81,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 16.250,00	12,00	SERV	16.250,00	195.000,00
TOTAL					195.000,00
Lote: 5 - AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO DERMATOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Médico Dermatologista, com Título de Especialidade em DERMATOLOGIA e HANSENOLOGIA devidamente registrados junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês na área de Dermatologia, compatibilizando com procedimentos dermatológicos ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00	12,00	SERV	8.625,00	103.500,00
TOTAL					103.500,00
Lote: 6 - AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL - AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL.	12,00	SERV	7.625,00	91.500,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



	Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês de Ambulatório de Avaliação e Conduta Cirúrgicas em geral ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.625,00				
TOTAL					91.500,00
Lote: 7 - AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO PEQUENAS CIRURGIAS - AMBULATÓRIO CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Atendimento de pequenas cirurgias, eletivas de baixa complexidade como (Ressecção de lesões cutâneas, Ressecção de tumores de pele, Correção de pequenas cicatrizes, Eletrocoagulação de verrugas, Biópsia de lesões, Exérese de lipoma, Debridamento de feridas, Cantoplastia (correção de unha encravada), Correção de fenda do lóbulo da orelha, entre outras), a serem realizadas na UBS Central, uma vez por semana. Requisitos mínimos: Médico Cirurgião, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de procedimentos: até 100 por mês VALOR UNITÁRIO - R\$ 239,42 VALOR MÁXIMO POR MÊS 23.941,67	12,00	SERV	23.941,67	287.300,04
TOTAL					287.300,04
Lote: 8 - EPIDEMIOLOGISTA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO RESPONSÁVEL EPIDEMIOLOGIA SAÚDE DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: Médico responsável técnico pelo Setor de Epidemiologia Municipal, com atribuições de avaliar e conduzir toda ou qualquer intercorrência com pacientes com patologias desta área junto ao Setor de Vigilância em Saúde, coordenar os trabalhos e a equipe de epidemiologia, responder a Regional de Saúde aos protocolos clínicos das mesmas. REQUISITOS MÍNIMOS: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Epidemiologia, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente do Estado. LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL VALOR MÁXIMO POR MÊS 7.000,00	12,00	MÊS	7.000,00	84.000,00
TOTAL					84.000,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



Lote: 9 - AUDITOR

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO AUDITOR SECRETARIA DE SAÚDE Auditar procedimentos SUS, como as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), Faturamento Ambulatoriais SUS, e demais procedimentos Médicos realizados no Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, executar suas funções como rege RESOLUÇÃO CFM nº 1.614/2001. Requisitos mínimos: Médico, devidamente registrado junto ao CRM/PR, com experiência comprovada na área de Auditoria, Cursos de Capacitação junto ao Órgão Competente. LOCAL DE ATENDIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Teto de Consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 45 consultas diárias. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MENSAL VALOR MÁXIMO POR MÊS 6.000,00	12,00	MÊS	6.000,00	72.000,00
TOTAL					72.00,00

Lote: 10 - AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO OBSTETRA/PRÉ NATAL - AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA / PRÉ NATAL. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL. Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registrado no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia Registrado no Conselho Regional de Medicina, e Título de Especialista na área fornecido pela Sociedade Brasileira da Categoria/Associação Médica Brasileira, experiência comprovada. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês distribuídas de Segunda a Sexta-feira, em atendimentos de Obstetrícia às Gestantes do Programa de Pré- Natal Municipal ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 100,00 VALOR MÁXIMO POR MÊS 20.000,00	12,00	SERV	20.000,00	240.000,00
TOTAL					240.000,00

Lote: 11 - ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CLÍNICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONOGRAFIA Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista para operar o aparelho de ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde.	12,00	SERV	30.840,00	370.080,00

	Ultrassonografia Geral Eletiva. Centro de Especialidades - UBS CENTRAL Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 300 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de USG Clínicos, elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com Capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL ATÉ 300 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 30.840,00				
TOTAL					370.080,00
Lote: 12 - ULTRASSONOLOGIA OBSTÉTRICA ELETIVA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO CLÍNICO GERAL OU ESPECIALISTA - ULTRASSONOLOGIA OBSTÉTRICA Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde. Requisitos mínimos: Médico Clínico Geral ou Especialista, com capacitação devidamente comprovada na área de Ultrassonografia, com experiência comprovada., para operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde - CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Operar o aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, em atendimentos por quota de até 200 exames mês, e através de solicitação médica, executando os exames de Ultrassonografia Obstétrica e ginecológicos elaborando o laudo com o resultado diagnóstico do mesmo. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL ATÉ 200 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 102,80 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 20.560,00	12,00	SERV	20.560,00	246.720,00
TOTAL					246.720,00
Lote: 13 - ULTRASSONOLOGIA VASCULAR					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO OPERADOR ULTRASSONOLOGIA VASCULAR CENTRO DE ESPECIALIDADES UBS CENTRAL Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde.	12,00	SERV	12.133,33	145.599,96



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



	Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade na área de Vascular ou Angiologia devidamente Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de curso de formação em Ecografia Vascular Arterial e Venosa, e no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Operar o Aparelho de Ultrassonografia da Secretaria Municipal de Saúde, realizando quota de até 80 exames mensais de ecografia vascular com Doppler colorido por membro e incidência (qualquer membro e incidência). ATÉ 80 EXAMES POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 151,67 VALOR MÁXIMO POR MÊS 12.133,33				
TOTAL					145.599,96
Lote: 14 - AMBULATÓRIO DE VASCULAR					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO VASCULAR - AMBULATÓRIO VASCULAR Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Cirurgião Vascular Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado Técnico. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 8.625,00	12,00	SERV	8.625,00	103.500,00
TOTAL					103.500,00
Lote: 15 - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de neurologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestados de Capacidade Técnica LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 93,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.375,00	12,00	SERV	9.375,00	112.500,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



TOTAL 112.500,00

Lote: 16 - AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Experiência em Saúde Mental Comprovada e/ou Título em Psiquiatria, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 atestado de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de consultas de segunda a sexta-feira, sendo disponibilizadas quota de até 220 consultas mensais, compatibilizando atendimentos coletivos, assim como participação em palestras e ações de prevenção em saúde que estão previstas dentro calendário Municipal de Saúde. ATÉ 220 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 86,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS 18.975,00	12,00	SERV	18.975,00	227.700,00

TOTAL 227.700,00

Lote: 17 - AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA

Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, Pós Graduação ou Formação semelhante em Reumatologia comprovada e/ou Título de Reumatologia Registrado no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área para ambos, com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 90,00 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 9.000,00	12,00	SERV	9.000,00	108.000,00

TOTAL 108.000,00

Lote: 18 - AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Item	Nome do serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA Requisitos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Otorrinolaringologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 Atestado de Capacidade Técnica.	12,00	SERV	8.375,00	100.500,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



	CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 83,75 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 8.375,00				
TOTAL					100.500,00
Lote: 19 - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA - AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA Requisitos Mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Endocrinologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestados de Capacidade Técnica. LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês. ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00	12,00	SERV	10.625,00	127.500,00
TOTAL					127.500,00
Lote: 20 - AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com Registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Nefrologia Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês. ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 106,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 10.625,00	12,00	SERV	10.625,00	127.500,00
TOTAL					127.500,00
Lote: 21 - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGISTA Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com especialidade de Ginecologia e Mastologia com Especialidade registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência	12,00	SERV	15.250,00	183.000,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



	comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS - CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 200 Consultas mês. ATÉ 200 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 76,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 15.250,00				
TOTAL					183.000,00
Lote: 22 - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	MÉDICO - AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO Requisitos mínimos: Graduação em Medicina com registro no Conselho Regional de Medicina CRM/PR, com Especialidade de Neurologia Pediátrica Registrada no Conselho Regional de Medicina, e experiência comprovada na área com a apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica. CENTRO DE ESPECIALIDADE - UBS CENTRAL LOCAL DE ATENDIMENTO: CENTRO DE ESPECIALIDADES - UBS CENTRAL Teto de até 100 Consultas mês ATÉ 100 CONSULTAS POR MÊS VALOR UNITÁRIO - R\$ 116,25 VALOR MÁXIMO POR MÊS R\$ 11.625,00	12,00	SERV	11.625,00	139.500,00
TOTAL					139.500,00
Lote: 23 - CIRURGIAS ORTOPÉDICAS					
Item	Nome do serviço	Quant	Unid	Preço máximo	Preço máximo total
1	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR JOELHO RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO) Requisito Mínimo: possuir Instituição Hospitalar para execução do procedimento com Registro na área de Atuação LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	5.038,90	10.077,80
2	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA LUXAÇÃO JOELHO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO UNCRUENTA DE FRATURA, LUXAÇÃO, FRATURA - LUXAÇÃO JOELHO Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	757,74	1.515,48
3	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO FRATURA JOELHO	2,00	SERV	551,81	1.103,62

	Procedimento: REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO, FRATURA-LUXAÇÃO DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
4	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - REPARO DE MENISCO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	3.393,59	6.787,18
5	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CÁPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO JOELHO, TORNOZELO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.795,50	3.591,00
6	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO JOELHO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO/ FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.308,50	4.617,00
7	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL BICOMPARTIMENTAL LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	2.065,50	4.131,00
8	CIRURGIÃO ORTOPÉDICO REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTO) Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.142,87	2.285,74
TOTAL					34.108,82
Lote: 24 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS UROLÓGICOS					
Item	Nome do serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	2,00	SERV	3.710,00	7.420,00

	LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
2	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - LAQUEADURA TUBÁRIA LAQUEADURA TUBÁRIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	2.952,50	5.905,00
3	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA / OOFORECTOMIA - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	3.172,50	6.345,00
4	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - SLING - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	2.122,00	4.244,00
5	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTOLIN/ EXÉRESE DE GLÂNDULA DE BARTOLIN/SKENE - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	1.615,25	3.230,50
6	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	3.576,25	7.152,50
7	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SER	3.113,75	6.227,50
8	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO - CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL CORREÇÃO DE PROLAPSO GENITAL TOTAL - GINECOLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	6.327,50	12.655,00
9	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA CISTECTOMIA PARCIAL - UROLOGIA.	-2,00	SERV	2.856,75	5.713,50

	Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
10	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTECTOMIA TOTAL CISTECTOMIA TOTAL - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	5.528,50	11.057,00
11	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTOSTOMIA - UROLOGIA CISTOSTOMIA - UROLOGIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SER	1.206,34	2.412,68
12	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO - CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA CISTOLITOMIA - UROLOGIA / BEXIGA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	1.671,25	3.342,50
TOTAL					75.705,18
Lote: 25 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM GERAL					
Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL - FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA Procedimento: FISSURAL ANAL - ESFINCTERECTOMIA. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SER	1.108,93	2.217,86
2	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL - HERNIOPLASTIA INCISIONAL Procedimento: HERNIOPLASTIA INCISIONAL - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	-2,00	SERV	1.418,65	2.837,30
3	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS Procedimento: FIMOSE (POSTECTOMIA) - UROLOGIA / PÊNIS (ADULTO E INFANTIL). Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.091,25	2.182,50
4	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL - HEMORROIDECTOMIA Procedimento: HEMORROIDECTOMIA - CIRURGIA GERAL.	-2,00	SERV	1.036,18	2.072,36

	Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar				
5	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA Procedimento: COLECISTECTOMIA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	2,00	SERV	2.104,75	4.209,50
6	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA Procedimento: COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação.	2,00	SERV	3.646,50	7.293,00
7	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GERAL HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL UNI Procedimento: HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) - CIRURGIA GERAL. Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SER	1.299,39	2.598,78
8	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIA GERAL Requisitos mínimos: possuir Instituição Hospitalar Habilitada para execução do procedimento com Médico com Registro na área de atuação. LOCAL DE ATENDIMENTO: instituição hospitalar	2,00	SERV	1.286,23	2.572,46
TOTAL					25.983,76

4 – LOCAIS DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAL DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS: Nos locais indicados no descritivo de um dos lotes constantes do item 3.

*** VIGÊNCIA CONTRATUAL PREVISTA:** 12 (doze) meses

5. – VALOR ESTIMADO

5.1. O valor mensal estimado para consecução do objeto do presente será de até **R\$ 383.391,48 (Trezentos e Oitenta e Três Mil, Trezentos e Noventa e Um Mil e Quarenta e Oito Centavos)** e o valor anual (12 meses) de até **R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos)**.

6 – ESTRATÉGIA DE FORNECIMENTO, PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

6.1. A prestação dos serviços ser efetuada nos termos dos itens 3 e 4 do presente Termo de Referência, observado o disposto no parágrafo único do artigo 110 da Lei nº 8.666/93; após o recebimento da Ordem de Serviço expedida pelo Departamento responsável.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



6.2. A prestação dos serviços deverá ser de acordo estritamente com as especificações descritas no Termo de Referência, sendo de inteira responsabilidade a reposição do objeto que venha a ser constatado não estar em conformidade com as referidas especificações.

7 – ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇOS

7.1. O acompanhamento da execução dos serviços se dará pelo Secretário Municipal de Saúde, em conjunto com os responsáveis pelas unidades de saúde onde os mesmos serão prestados, também em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde.

8. – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

8.1. A Contratada obriga-se a:

8.1.1. Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pela CONTRATANTE;

8.1.2. Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados à CONTRATANTE durante vigência do presente contrato, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;

8.1.3. Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato;

8.1.4. Responder, nos termos do art. 18 e seguintes da Lei nº. 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor, pelos vícios de qualidade ou quantidade do objeto;

8.1.5. Prestar serviços de atenção à saúde com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;

8.1.6. Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, à CONTRATANTE;

8.1.7. Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pela CONTRATANTE;

8.1.8. Preencher adequadamente todos os documentos constantes no prontuário e os demais solicitados pela CONTRATANTE em meio eletrônico e/ou, com letra legível, devidamente assinado e carimbado;

8.1.9. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;

8.1.10. Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;

8.1.11. Preencher adequadamente todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela Administração, imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



8.1.12. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração Municipal, durante a execução do contrato;

8.1.13. Permitir ao Gestor do Contrato, pelo Município, a fiscalização da sua execução;

8.1.14. Participar de reuniões quando convocado;

8.1.15. Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária e previdenciária, que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;

8.1.16. Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema para que a Administração possa tomar as providências necessárias;

8.1.17. Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;

8.1.18. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;

8.1.19. Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato;

8.1.20. Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde;

8.1.21. Apresentar, mensalmente juntamente com a Nota Fiscal, relatório detalhado dos serviços realizados.

9. – OBRIGAÇÕES DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS

9.1 Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos locais de trabalho, com o mínimo de 10 (dez) minutos de antecedência.

9.2 Seguir os protocolos do Ministério da Saúde.

9.3 Tratar com respeito e coleguismo os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, liderando a equipe que lhe for delegada com ordem e profissionalismo.

9.4 Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, aparelhos e instrumentos colocados à sua disposição para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais servidores.

9.5 Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas e participar das reuniões convocadas pela direção do serviço.

9.6 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos.

10. – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. A Contratante obriga-se a:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



10.1.1. Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos.

10.1.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

10.1.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

10.1.4. Pagar a Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato.

11. – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Toda e qualquer dúvida em relação ao à execução do contrato será solucionado pelo Secretário Municipal de Saúde.

Ibaity, 03 de Fevereiro de 2022.

LEANDRO MOREIRA DOS REIS
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 020, de 05 de Janeiro de 2021.

Aprovo o presente Termo de Referência:

ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO
Prefeito Municipal



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



ANEXO II - EXIGÊNCIAS PARA HABILITAÇÃO
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

1 - HABILITAÇÃO

1.1 - EXIGÊNCIAS PARA HABILITAÇÃO

A empresa credenciada deverá apresentar, os seguintes documentos comprobatórios de habilitação:

1.2 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

1.2.1 - Habilitação Jurídica

- a) **Ato constitutivo, Certificado MEI, estatuto ou contrato social** em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

1.2.2. - Regularidade Fiscal

- a) **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ**, relativo à sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (http://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp);
- b) **Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União**, relativa a tributos federais e previdenciários e/ou dívida ativa junto à União (<http://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidao/CNDConjuntaInter/InformaNICertidao.asp?tipo=1>);
- c) **Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS** (<https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf>);
- d) **Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual** do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
- e) **Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal** do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
 - e.1) No caso de municípios que mantêm Cadastro Mobiliário e Imobiliário separados, deverão ser apresentados os comprovantes referentes a cada um dos cadastros;
- f) **Prova de inscrição no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS** – (<http://www.sintegra.gov.br/>) ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, sendo o cadastro de contribuinte municipal representado através do Alvará Municipal de Funcionamento.
- g) **Alvará de Localização** com prazo de validade vigente;
- h) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho - CNDT**, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (Inciso incluído pela Lei 12.440, de 2011). (<http://www.tst.jus.br/certidao>)

1.2.3. Declaração, assinada por representante legal da proponente, de que:

- a) Não foi declarada **inidônea** para licitar por nenhum órgão federal, estadual ou municipal, conforme modelo do Anexo 06;
- b) Não há **superveniência** de fato impeditiva para a habilitação da proponente, sob as penas cabíveis, nos termos do Art. 32 da Lei nº 8.666/93, conforme modelo do Anexo 07;
- c) A empresa **atende ao disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal** (Lei 9.854 de 27/10/99), conforme modelo do Anexo 08;
- d) De **responsabilidade** que tomou conhecimento do Edital e de todas as condições de participação na Licitação e se compromete a cumprir todos os termos do Edital através, conforme modelo do Anexo 10;
- e) Não integra em seu corpo social, nem no quadro funcional, empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal – Art. 9º inciso III da Lei 8.666/93 e Art. 8º, do Decreto Municipal nº 6615, conforme Anexo 11.

1.2.4. - Qualificação Econômico-Financeira

- a) **Certidão negativa falência e concordata, recuperação judicial** expedida pelo Cartório Distribuidor da pessoa jurídica, contendo expresso na própria certidão o prazo de sua validade.
 - a.1) Para as empresas que optarem de participar através de filial, deverá também ser apresentada certidão negativa para com o cartório/comarca onde se encontra instalada a filial.
 - a.2) Na falta de validade expressa na Certidão Negativa, ter-se-ão como válidos pelo prazo de 60 (sessenta) dias de sua emissão.
- b) **Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, juntamente com a comprovação da situação financeira da empresa mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um) resultantes da aplicação das fórmulas do item 10.8.3;

1.2.5. - Da qualificação Técnica

- a) No mínimo 01 (um) atestado de capacidade técnica, expedido por órgão da Administração Pública, direta ou indireta ou por pessoa jurídica de direito privado, contendo informações de que o licitante interessado entregou ou entrega os produtos pertinentes e compatíveis com o objeto desta licitação.
 - a.1) Os **atestados fornecidos por pessoa jurídica de direito público**, poderão ser apresentados em via original ou fotocópias autenticadas por Cartório competente ou



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FMSI
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ainda fotocópia simples desde que seja acompanhada pela original para verificação de sua autenticidade pelo Pregoeiro e/ou equipe de apoio.

a.2) Os atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito privado deverão obrigatoriamente serem apresentados em via original, com assinatura do emitente reconhecida firma por Cartório competente, e serem acompanhadas da Nota Fiscal que originou essa relação comercial, contendo na mesma os produtos entregues de acordo com as especificações exigidos no objeto desta licitação.

Obs.: As Notas Fiscais que objetivam a veracidade da capacidade técnica de entrega dos produtos do licitante interessados, disposto no **item 1.2.5 - a.2** deste Edital, poderão ser apresentados em fotocópia simples.

1.2.6. - Da documentação Específica

a) A CREDENCIADA deverá apresentar rol de profissionais técnicos para cada lote pleiteados no credenciamento, respeitando todos os pré-requisitos mínimos indicado em cada um dos objetos, e a relação deverá estar acompanhada de cópia do CRM e declaração de regularidade junto ao conselho de classe (ANEXO IX);

1.3. - Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda em cópia simples, a ser autenticada pelo Pregoeiro/Equipe de Apoio, mediante conferência com os originais, não sendo aceito qualquer documento em papel termo sensível (Fac-símile). As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

1.4. - O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

1.5. - A falta de quaisquer dos documentos exigidos no Edital implicará inabilitação da licitante, sendo vedada, sob qualquer pretexto, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

1.6. - Os documentos de habilitação deverão estar em nome da licitante, com o número do CNPJ e respectivo referindo-se ao local da sede da empresa licitante. Não se aceitará, portanto, que alguns documentos se refiram à matriz e outros à filial. Caso o licitante seja a Matriz e a executora dos serviços seja a filial, os documentos referentes à habilitação deverão ser apresentados em nome de ambas, simultaneamente.

1.7. - Os documentos de habilitação deverão estar em plena vigência e, na hipótese de inexistência de prazo de validade expresso no documento, deverão ter sido emitidos há menos de 60 (sessenta) dias da data estabelecida para o recebimento das propostas.

1.8. - Em se tratando de microempresa ou empresa de pequeno porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 2 (dois) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarada



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



vencedora do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

1.9. - A não regularização da documentação implicará decadência do direito à Contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei 8.666/93, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, ou revogar a licitação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO III

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaity

**DECLARAÇÃO DE SUJEIÇÃO AO EDITAL E INEXISTÊNCIA DE FATOS
SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO**

O signatário da presente, em nome da proponente _____, declara, expressamente, que se sujeita às condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público nº 003/2022e respectivos modelos, adendos, anexos e documentos e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo licitador.

Declara, ainda, para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 32, parágrafo 2º, e Artigo 97 da Lei nº. 8666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, em ____ de _____ de _____.

(carimbo, nome, RG nº. e assinatura do responsável legal)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO IV

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaíti

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Através da presente, a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF nº _____, com sede na Rua _____, nº _____, Bairro _____, Município de _____ - _____, vem solicitar credenciamento para realizar prestação de serviços _____, para atendimento das necessidades do Município de **IBAITI**, Secretaria Municipal de Saúde, UBS Central e Hospital Municipal (F.H.S.M.I);

_____, em ____ de _____ de _____.

(carimbo, nome, RG nº. e assinatura do responsável legal)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO V

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação Prefeitura Municipal de Ibaiti

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO, ACESSO E
COMPROMISSO À DOCUMENTAÇÃO**

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do processo licitatório, referente ao Credenciamento nº. 003/2022, instaurado pela Comissão de Licitação do Município de Ibaiti, que recebemos os documentos, tomamos conhecimento de todas as informações contidas no edital, minhas obrigações e deveres, assim como **DECLARO** estar com toda a documentação necessária para a habilitação deste credenciamento, sob pena das sanções previstas na Lei nº. 8666/93, descumprindo as obrigações objeto da licitação.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, em ____ de _____ de _____.

(carimbo, nome, RG nº. e assinatura do responsável legal)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO VI

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaíti

DECLARAÇÃO DE EMPREGADOR

A Empresa _____, inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito no CPF nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ou estagiário ()Sim ()Não.

_____, em ____ de _____ de _____.

(carimbo, nome, RG nº. e assinatura do responsável legal)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO VII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

À Comissão de Licitação da À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ibaíti

DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante do processo licitatório, referente ao Edital de Chamamento Público nº 003/2022, por seu responsável legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa, que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação, renunciando, expressamente, ao direito de recurso da fase habilitatória.

_____, em ____ de _____ de _____.

(carimbo, nome, RG nº. e assinatura do responsável legal)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO VIII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTESCO COM AGENTES
POLÍTICOS MUNICIPAIS**

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o Sr. _____, portador da carteira de identidade nº _____ e inscrito no CPF nº _____, **DECLARA** para todos os fins de direito, que não possui no seu quadro societário companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de Agentes Políticos Municipais (Prefeito, Vice Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores)

Por ser verdade, firmamos a presente.

Local, ____ de _____ de ____.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



ANEXO IX

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

DECLARAÇÃO DE CORPO CLÍNICO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o Sr. _____, portador da carteira de identidade nº _____ e inscrito no CPF nº _____, **DECLARA** para efeito de participação no Credenciamento **003/2022**, que os médicos relacionados abaixo, pertencem ao corpo clínico da empresa supracitada e os mesmos são os profissionais responsáveis pelos respectivos procedimentos/realização de exames.

NOME DO MÉDICO	CRM	GRAU DE FORMAÇÃO	LOTES

Em anexo a relação segue cópia do CRM, declaração de regularidade junto ao conselho de classe e documentos dos profissionais acima elencados.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Local, ____ de ____ de ____.

Nome e carimbo do representante
legal da empresa



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº...../2022
EDITAL INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 060/2022

TERMO DE CONTRATO QUE
CELEBRAM ENTRE SI, O MUNICÍPIO
DE IBAITI E A
EMPRESA, NA FORMA
ABAIXO:

O **MUNICÍPIO DE IBAITI**, pessoa jurídica de direito público, com sede em Ibaity (PR), sito a Praça dos Três Poderes, 23 CNPJ/MF nº. 77.008.068/0001-41, representada pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, **ANTONELY DE CASSIO ALVES DE CARVALHO**, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob nº 023.244.229-05 e portador da Carteira de Identidade RG nº 6.259.277-0 SSP/PR, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr _____, denominado **CONTRATANTE** e a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº, inscrição Estadual nº, inscrição Municipal nº, com sede localizada na RUA _____, nº, CEP: - BAIRRO: _____, na cidade de _____, neste ato representado por seu Representante Legal, Sr(a) _____, inscrito no CPF/MF sob nº e portador da Carteira de Identidade RG nº, residente e domiciliado na Rua _____, nº - CEP: - BAIRRO: _____, doravante denominada **CREDENCIADA**, contrato este, decorrente do **PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 060-2022, EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 0031/2022**, tem entre si justo e avençado o presente instrumento, mediante as cláusulas e condições a seguir definidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente edital é a Contratação de Pessoa Jurídica para prestação de serviços **MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES (AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA, AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA, AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA, AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA, AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO CIRURGIÃO GERAL, AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS BAIXA COMPLEXIDADE, EPIDEMIOLOGISTA, AUDITOR, AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA/PRÉ-NATAL, ULTRASSONOGRAFIA GERAL ELETIVA, ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO ELETIVA, ULTRASSONOGRAFISTA VASCULAR, AMBULATÓRIO DE VASCULAR, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA ADULTO, AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL, AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA, AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA, AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGISTA, AMBULATÓRIO DE NEFROLOGISTA, AMBULATÓRIO DE GINECOLOGISTA E MASTOLOGIA, AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICO, CIRURGIÃO ORTOPÉDICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UROLÓGICO,**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



PROCEDIMENTO CIRÚRGICO GINECOLÓGICO, PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM GERAL), tudo de conformidade com o contido no **Anexo I - Termo de Referência** que é parte integrante deste edital;

CLÁUSULA SEGUNDA – DO AMPARO LEGAL

2.1 A lavratura do presente contrato decorre da realização do Edital de Chamamento Público nº 003/2022, realizado com fundamento na Lei. 8.666 de 21 de Junho de 1993 e alterações posteriores;

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES AO CONTRATO

3.1 Constituem partes integrantes deste contrato, estando a ele vinculado, como se neste estivessem transcritos, os seguintes documentos, cujo teor as partes declaram ter pleno conhecimento:

- Documentos de Habilitação da Credenciada;
- Edital de Chamamento Público nº 003/2022 e demais anexos.

3.2 Os documentos referidos na presente Cláusula são considerados suficientes para, em complemento a este Contrato definir a sua intenção e, desta forma, reger sua execução dentro do mais alto padrão da técnica atual.

CLÁUSULA QUARTA – DO CONTRATO

4.1 Após a celebração do Contrato, a **CREDENCIADA** deverá manter as mesmas condições de habilitação e retirar a Nota de Empenho para a prestação dos serviços, **no prazo de até 05 (cinco) dias úteis** quando convocado;

4.2 O período de **vigência do contrato** será de **12 (doze) meses** e sua duração poderá ser prorrogada, somente, se presente uma das hipóteses previstas no artigo 57, § 1º da Lei nº 8666/93. O prazo de execução dos serviços será de até 12 (doze) meses podendo ser prorrogado com justa justificativa a ser autorizada pela Administração Pública conforme previsto na Lei nº. 8.666/93.

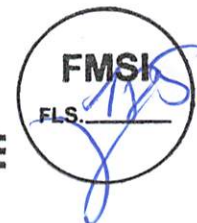
4.3 Como condição para emissão da Nota Fiscal, a **CREDENCIADA** deverá estar com a documentação obrigatória devidamente atualizada, e ainda perante a Fazenda Federal, à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

4.4 Se, por ocasião da formalização do contrato, as certidões de regularidade de débito da Adjudicatária perante Fundo de garantia por Tempo de serviço (FGTS) e a Fazenda Nacional (Certidão conjunta negativa de Débito relativa a tributos federais e dívida ativa da União), Estadual e Municipal, estiverem com os prazos de validade vencidos, o órgão licitante verificará a situação por meio eletrônico hábil de informações, certificando nos autos do processo a regularidade e anexando os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo a impossibilidade devidamente justificada;

4.5 Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, a Adjudicatária será notificada para, no prazo de 05 (cinco) dias, comprovar a situação de regularidade de que trata o item 4.4, mediante a apresentação das certidões respectivas, com prazos de validade em vigência, sob pena de a contratação não se realizar.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



4.6 Quando a **CREDENCIADA**, por qualquer motivo, deixar de comprovar a regularidade fiscal, nos moldes do item 4.4, ou, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar a situação regular, ou se recusar a assinar o contrato, além das sanções previstas neste contrato, serão convocados os demais licitantes classificados remanescentes, dentro da ordem registrada no processo licitatório.

4.7 Quando **CREDENCIADA**, ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme art. 65 da lei 8.666/93.

4.8 A **CREDENCIADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme art. 65 da lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA – DA ESPECIFICAÇÃO, PRAZO E LOCAL

5.1 Os serviços que se refere nesta licitação serão realizados por Pessoa Jurídica para prestação de serviços por meio de profissionais médicos com especialidades, conforme especificações e condições elencadas:

ESPECIALIDADES	LOCAL	REQUISITOS MÍNIMOS	QTDADE	UNIDADE	VALOR POR CONSULTA e/ou PROCEDIMENTO	VALOR ESTIMADO POR MÊS

Valor Mensal de até R\$;

Valor Anual (12 meses) de até R\$).

5.2 A Empresa **CREDENCIADA** deverá imediatamente após a assinatura do contrato iniciar as atividades pertinentes ao objeto, no local descrito no Termo de Referência.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

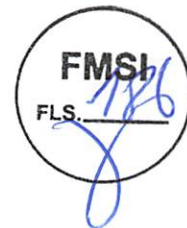
6.1 Fornecer à **CONTRATANTE**, todas as informações necessárias à plena execução dos serviços contratados;

6.2 A **CREDENCIADA** deverá nomear um profissional médico Responsável Técnico para acompanhar os serviços conforme objeto.

6.3 Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução dos serviços previstos neste Termo de Referência, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste instrumento, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre a **CREDENCIADA** e seus empregados;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



6.4 Prestação de serviços médicos em diversas especialidades serem prestados por médicos com registro no **CRM/PR**;

6.5 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

6.6 Manter durante a execução do **CONTRATO**, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela **CREDENCIADA**, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no momento da assinatura do **CONTRATO**;

6.7 Executar, dirigir e administrar, por meio de **PREPOSTO CREDENCIADOS** perante a **CONTRATANTE**, os serviços previstos neste **CONTRATO** com a melhor técnica aplicável, zelo, diligência e economia, com observância rigorosa às ordens da **CONTRATANTE**;

6.8 Assumir integralmente a responsabilidade por danos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia na execução dos serviços contratados;

6.9 Responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seus empregados, das normas disciplinares determinadas pela Administração.

6.10 Registrar e controlar, juntamente com o preposto da Administração, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, bem como as ocorrências havidas

6.11 Indicar preposto responsável e telefone para contato, que intermediará entre as partes.

6.12 Comunicar imediatamente a **CONTRATANTE** qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outras julgáveis necessários para recebimento de correspondências.

6.13 Atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato.

6.14 No valor pago pelo serviço está incluído todas as despesas com uniforme, salários, encargos sociais, impostos, taxas, encargos e todos os demais benefícios e despesas diretas e/ou indiretas, correspondente ao perfeito cumprimento dos serviços.

6.15 A **CREDENCIADA** deverá fornecer a escala de atendimentos do mês subsequente, no máximo, até o dia 15 (quinze) do mês corrente, informando a escala dos profissionais plantonistas disponibilizados a atender os pacientes do Pronto Socorro e do Hospital Municipal;

6.16 Os serviços contratados deverão ser efetuados por profissionais médicos, pertencentes ao quadro de profissionais da **CREDENCIADA**. Os médicos que prestarão os serviços deverão ser reconhecidos pelo **CRM/PR**- Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná;

6.17 Será realizado pagamento dos atendimentos médicos mediante confirmação da realização através de escalas do profissional e relatórios mensais, que deverão ser apresentados junto com a Nota Fiscal.

6.18 Prestar todos os esclarecimentos e dirimir as dúvidas que forem apresentadas pelo município de Ibaíti-PR a qualquer tempo, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente ao Fiscal do Contrato, bem como dar ciência ao município de Ibaíti-PR, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do Contrato;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



6.19 Justificar formalmente e imediatamente a **CONTRATANTE**, através de seu Setor Competente (Fiscal do Contrato), acerca de eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, a qual será apreciada pela **CONTRATANTE**;

6.20 Fica vedada a **CREDENCIADA** de caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

6.21 A **CREDENCIADA** deverá manter durante toda a execução do contrato as mesmas condições de habilitação, conforme determina a Lei 8.666/93;

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ENCARGOS DA CONTRATANTE

7.1 Obriga-se a **CONTRATANTE** a fornecer e permitir acesso a todas as informações pertinentes e necessárias ao bom andamento dos serviços a serem desenvolvidos pela **CREDENCIADA** no que se referem aos processos administrativos, assim como quaisquer outras informações que tão-somente digam respeito às atividades da **CREDENCIADA**.

7.2 Efetuar os pagamentos à **CREDENCIADA** mediante a apresentação das respectivas faturas, devidamente discriminadas e atestadas pelos setores competentes.

7.3 Emitir ordem de fornecimento estabelecendo dia, hora, quantidade, local e demais informações que achar pertinentes para o bom cumprimento do objeto.

7.4 Proporcionar todas as facilidades para que a **CREDENCIADA** possa desempenhar os serviços, por meio dos profissionais, dentro das normas do Contrato.

7.5 Propiciar acesso aos profissionais às suas dependências para a execução dos serviços.

7.6 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos profissionais.

7.7 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, por meio de servidor especialmente designado, nos termos do art. 67, da Lei nº 8.666/1993.

7.8 Rejeitar os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pela empresa **CREDENCIADA**, exigindo sua correção, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de suspensão do contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e aceitos pela Administração Pública.

7.9 Efetuar, quando julgar necessário, inspeção com a finalidade de verificar a prestação dos serviços e o atendimento das exigências contratuais.

7.10 Exigir o imediato afastamento e/ou substituição de qualquer empregado da **CREDENCIADA** que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a supervisão e fiscalização e que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício das atribuições que lhe foram designadas.

7.11 Comunicar à **CREDENCIADA** toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do serviço.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



7.12 Não permitir que os profissionais executem tarefas em desacordo com as condições pré-estabelecidas.

7.13 Exigir, mensalmente, os documentos comprobatórios do pagamento de pessoal, do recolhimento dos encargos sociais, conforme especificado neste termo.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

8.1 Será designado por meio de Portaria, os responsáveis para efetuarem o acompanhamento e eventual fiscalização:

8.2 Caberá ao gestor do contrato as seguintes atribuições:

- a) Realizar conferências das notas fiscais atestadas pelo Fiscal do contrato, e posteriormente efetuar o pagamento;
- b) Atentar aos valores a serem pagos, tomando cuidado para que os pagamentos não ultrapassem o valor do contrato;
- c) Acompanhar e analisar os relatórios que por ventura venham a ser emitidos pelo Fiscal do contrato. Havendo qualquer apontamento que acuse atraso ou descumprimento aquisição/serviço, o gestor deverá notificar a **CREDENCIADA** solicitando justificativa cumprimento no prazo estabelecido pela Prefeitura Municipal;
- d) Deverá lançar as informações que forem de sua responsabilidade no Sistema Informatizado de Controle de Contratos Municipal, e

8.3 Caberá ao fiscal do contrato as seguintes atribuições:

- a) Orientar, estabelecer diretrizes, dar e receber informações sobre o contrato;
- b) Interditar e paralisar a execução do contrato por estar em desacordo com o pactuado;
- c) Intervir: assumir a execução do contrato;
- d) Informar a Administração o cometimento de falhas e irregularidades detectadas pela **CREDENCIADA** que implique comprometimento da aquisição e/ou aplicação de penalidades previstas; e noticiar os casos de afastamento em virtude de férias, licenças ou outros motivos, para que o substituto (suplente) possa assumir a gestão do contrato, evitando prejuízos, interrupções e suspensão das atividades de fiscalização;
- e) Ter total conhecimento do contrato e suas cláusulas;
- f) Solicitar a seus superiores, em tempo hábil para adoção das medidas convenientes, decisões e providências que ultrapassem a sua competência;
- g) Zelar pelo bom relacionamento com a **CREDENCIADA**, mantendo um comportamento ético, probo e cortês;
- h) Conferir os dados das faturas antes de atestá-las promovendo as correções devidas e arquivando cópia junto aos demais documentos pertinentes;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



i) Anotar todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, informando ao Gestor do Contrato aquelas que dependam de providências, com vistas a regularização das faltas ou defeitos observados;

j) Observar rigorosamente os princípios legais e éticos em todos os atos inerentes as suas atribuições, agindo com transparência no desempenho das suas atividades. Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei n° 8.666/93, elaborar relatório pormenorizado da prestação de serviços, bem como conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela empresa **CREDENCIADA**, encaminhando-a diretamente a **Prefeitura Municipal de Ibaíti** a fim de providenciar a Nota de Liquidação.

8.4 Será assegurado tanto ao gestor, fiscal e ao suplente deste contrato o acesso a todas as informações necessárias para subsidiar o atesto das Notas Fiscais;

CLÁUSULA NONA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 As despesas decorrentes da contratação, objeto deste chamamento público, correrão a conta recursos específicos consignados no orçamento do município de **Ibaíti-PR** a seguir:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2022	2610	05.001.10.301.0009.2032	303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2620	05.001.10.301.0009.2032	494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2950	05.001.10.301.0009.2036	303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	2960	05.001.10.301.0009.2036	494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3050	05.001.10.301.0009.2037	495	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3370	05.001.10.301.0009.2041	303	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3380	05.001.10.301.0009.2041	494	3.3.90.39.50.00	Do Exercício
2022	3390	05.001.10.301.0009.2041	496	3.3.90.39.50.00	Do Exercício

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1 Dá-se a este contrato o valor mensal estimado para consecução do objeto do presente será de até R\$ e o valor anual (12 meses) de até R\$, a serem pagos de acordo com a produção mensal apresentada, conforme tabela de valores constantes da Clausula Quinta;

10.2 O pagamento será efetuado mediante apresentação da Nota Fiscal/fatura, que deverá ser emitida em duas vias, somente após o recebimento da Nota de Empenho, devendo ser encaminhada diretamente a **Prefeitura Municipal de Ibaíti-PR**;

10.3 A Nota Fiscal/Fatura deverá ser devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato, antes da sua efetiva liquidação.

10.4 O pagamento será efetuado em até no máximo 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada.

10.5 O pagamento não será considerado como aceitação definitiva do serviço/material e não isentará a **CREDENCIADA** das suas responsabilidades e obrigações, quaisquer que sejam.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



10.6 Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras impostas a **CREDENCIADA** em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito de atualização monetária.

10.7 Para que se proceda efetivamente o pagamento, a **CREDENCIADA** deverá seguir alguns procedimentos:

10.7.1 Deverá, obrigatoriamente, **fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura, todas as certidões de regularidade fiscal** (FGTS, Débitos Trabalhistas, Débitos Municipais, Estaduais e Federais e outras as quais o Município julgar necessárias), **devidamente vigentes:**

10.7.1.1 A CREDENCIADA deverá manter durante toda a vigência contratual, a plena regularidade fiscal, exigida em Lei, e caso não apresente a efetiva documentação de regularidade fiscal necessária, dentro do prazo legal, o recebimento ficará prejudicado podendo ser suspenso ou interrompido, independentemente das penalidades legais aplicáveis ao fato, até que a empresa regularize a situação.

10.7.2 Deverá constar na Nota Fiscal/Fatura algumas informações básicas como:

- a) Razão Social;
- b) Número da Nota Fiscal/Fatura;
- e) Data de emissão;
- d) Nome da Prefeitura;
- e) Descrição do material e/ou serviço;
- f) Quantidade, preço unitário, preço total;
- g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente);
- h) Número do contrato;
- i) Número da Nota de Empenho;
- j) Não deverá possuir rasuras.

10.7.3 A data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura será devidamente registrada autos do processo pelo responsável pelo recebimento do objeto.

10.7.4 Caso constatado alguma irregularidade na Nota Fiscal, esta será devolvida a **CREDENCIADA** para as necessárias correções, sendo informados os motivos que levaram a sua rejeição.

10.7.5 Somente após o recebimento da Nota Fiscal devidamente corrigida é que se iniciará a contagem dos prazos fixados para pagamento, a partir da data de sua reapresentação.

10.8 Deverá, obrigatoriamente, **fazer acompanhar da Nota Fiscal/Fatura todas as certidões de regularidade fiscal, devidamente válidas e os demais documentos relacionados abaixo:**

- a) Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e a Dívida Ativa da União;
- b) Certidão Negativa de Débito Fiscal (CND), expedida pela Agencia Fazendária da Secretaria de Estado de Fazenda do domicílio tributário da licitante, observando que no caso do Estado de Mato Grosso, deverá ser específica para recebimento da Administração Pública;
- c) Certidão quanto a Dívida Ativa do Município da sede da licitante;
- d) Certificado de Regularidade relativo a Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAÍTI
IBAÍTI - PARANÁ



10.8.1 O pagamento não será considerado como aceitação definitiva dos serviços e não isentará a **CREDENCIADA** das suas responsabilidades e obrigações, quaisquer que sejam.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

11.1 O contrato poderá ser alterado observando as exigências as deste contrato nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93 e suas alterações, com as devidas justificativas e mediante interesse da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93;

12.1.1 O caso de rescisão contratual deverá ser formalmente motivado nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

12.2 A rescisão do contrato poderá ser:

12.2.1 Determinada por ato unilateral e escrito pela **CONTRATANTE** nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada assegurando o contraditório e a ampla defesa;

12.2.2 Amigável por acordo entre as partes desde que haja convergência para a **CONTRATANTE**; judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

12.3 A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO

13.1 A execução do presente contrato e aos casos omissos aplicam-se as disposições contidas na Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e suas alterações e demais normas pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Ibaíti, estado do Paraná, para dirimir qualquer dúvida decorrente do presente Contrato, com renúncia de qualquer outro.

E assim, por estarem as partes justas e **CREDENCIADAS**, foi lavrado o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pelas **PARTES**, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito na presença das testemunhas abaixo identificadas:

Ibaíti-PR,de.....de.....

MUNICÍPIO DE IBAÍTI/PR
Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal
CONTRATANTE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBAITI
IBAITI - PARANÁ



CREDENCIADA

LEANDRO DA SILVA REAIS
FISCAL DO CONTRATO

TESTEMUNHAS:

PARECER JURIDICO

DA: PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO DE IBAITI - PROGE .

PARA: SETOR DE LICITAÇÃO, CONVENIOS E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS.

CONSULENTE: DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
POR CREDENCIAMENTO Nº. 003/2022.
PROCESSO ADMINISTRATIVO N. 060/2022.**

ASSUNTO: CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES.

CONSULTA JURÍDICA: Juridicidade do Edital de Credenciamento

Ementa — Direito Administrativo. A Contratação de Pessoa Jurídica para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM DIVERSAS ESPECIALIDADE. 12 (doze) meses. Observância de princípios constitucionais que assegurar a publicidade e a isonomia. Inteligência do preceito erigido no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/1993. Recomendações.

Relatório

A Comissão Permanente de Licitação, por meio da presidente, requer a elaboração de Parecer Jurídico acerca das Minutas do Edital e do Contrato, referentes ao Procedimento de Credenciamento/inexigibilidade nº 003/2022.

A presente Chamada Pública tem como objeto a Contratação de Pessoa Jurídica para prestação de serviços médicos em diversas especialidades. 12 (doze) meses, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme Termo de Referência (Anexo I), para atendimento aos usuários do SUS do Município de Ibaíti - PR, nos termos do parágrafo do único, do artigo 38 da Lei 8.666 de 21 de Junho de 1993, e suas alterações posteriores.

Trata-se de procedimento requerido pela Secretaria Municipal de Saúde, para a análise técnica sobre a responsabilidade do município na gestão da saúde e a licitude do chamado "Sistema de Credenciamento" como opção do município para contratação de prestação de serviços e profissionais de saúde, para atender a demanda municipal, o qual já se opinou pela possibilidade legal, pendendo no momento a análise do preenchimento dos requisitos legais para o certame.

Rol de documentos

Anexo aos autos, constam os seguintes documentos:

- Requerimento do Secretario Municipal de Saúde (Pag. 02 a 09);
- Resolução CMS nº 005 de 14 de janeiro de 2022 (Pag. 10 a 19);
- Formação de Preço (Pag. 20 a 100);
- Termo de Referência (Pag. 101 a 118);
- Solicitação de informações de Disponibilidade Orçamentária e Parecer Jurídico (Pag. 132);
- Declaração de adequação orçamentária realizada pelo Secretário de Saúde e pelo Contador (Pag. 134 a 135);
- Minuta do Edital e do Contrato e seus anexos para análise (Pag. 136 a 186);

Da Análise Legal

O Parágrafo Único do art. 38, da Lei nº 8.666/93 determina in verbis:

“Art. 38. O procedimento da licitação será iniciado com a abertura do processo administrativo, devidamente autuado, protocolado e numerado, contendo a autorização respectiva, a indicação sucinta de seu objeto e do recurso próprio para a despesa, e ao qual serão juntados oportunamente:

(...)

Parágrafo Único. As minutas de editais de licitação, bem como as dos contratos, acordos, convênios ou ajustes devem ser submetidas, previamente, à análise da assessoria jurídica da Administração. (Redação dada pela Lei nº 8.883 de 03/06/94).” (negritamos)

Desta forma, percebemos que o artigo invocado ordena que as minutas do Edital e respectivo Contrato, sejam analisados previamente pela assessoria jurídica da Administração Pública do Município.

Para corroborar o que diz o parágrafo único do artigo 38 da Lei 8.666/93, urge trazer à baila o entendimento de JUSTEN FILHO (2014, p. 548):

“O parágrafo único determina a obrigatoriedade da prévia análise pela assessoria jurídica das minutas de editais e de contratos (ou instrumentos similares)”.

Além disso, observamos por meio dos documentos arrolados ao processo, que os mesmos estão em conformidade com o disposto na legislação aplicável, atendendo aos parâmetros jurídicos legais pertinentes, especialmente a Lei nº 8.666/93, quais sejam:

- a) verificação da necessidade da contratação do serviço;
- b) presença de pressupostos legais para contratação, dentre eles, disponibilidade de recursos orçamentários;
- c) autorização de licitação pelo Chefe do Executivo;
- d) prática de atos prévios indispensáveis à licitação (cotação de preços e justificativa para contratação);
- e) definição clara do objeto (termo de referência);
- f) solicitação de abertura do certame e definição da modalidade licitatória;
- g) minuta do ato convocatório e contrato

No que se refere especialmente às Minutas do Edital e do Contrato, referente ao Procedimento de Credenciamento em comento, depreende-se que as mesmas estão aptas a produzirem seus efeitos normativos, atendendo aos parâmetros jurídicos legais, especialmente a Lei Federal a Lei 8.666/93.

Cabe evidenciar que todas as contratações governamentais, em regra, devem se submeter a um processo licitatório, conforme preceitua a Constituição Federal de 1988:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

No sentido de regulamentar o aludido dispositivo constitucional foi editada a Lei nº 8.666/93, que assim estatui em seu artigo 2º:

Art. 2º As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, **ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei. (grifou-se)**

Ressalto, entretanto, que as contratações governamentais também podem ser realizadas sob o regramento especificado pela Lei nº 10.520/2002 (Lei do Pregão)

Introito – Gestão em Saúde

Conforme prevê a Constituição Federal (art. 198) e a Lei Orgânica do SUS, o conceito de direção única integra a diretriz de descentralização das ações e serviços públicos de saúde na organização do SUS. Guido Ivan de Carvalho e Lenir Santos, assim se referem ao tema:

“A direção única também significa que nenhuma das três esferas gestoras do sistema de saúde poderá haver mais de um órgão, setor, ou ente jurídico responsável institucionalmente pelo Sistema Único de Saúde. Ele é dirigido, na esfera federal (que, na maioria das vezes, tem atuação nacional), pelo Ministério da Saúde; na estadual, pela Secretaria de Estado de Saúde; e, na municipal, pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão equivalente. Se houver, na mesma esfera de governo, autarquias, fundações ou outros órgãos executando ações e serviços de saúde, todos estarão vinculados à direção do SUS correspondente.”

Assim, cada uma das esferas de governo – desde que respeitada a competência atribuída por lei para realizar os objetivos do Sistema Único de Saúde – é autônoma, **nos limites de seu território**, para praticar todos os atos referentes à organização e à execução dos serviços de saúde. No caso do SUS, o responsável pela direção única é ao mesmo tempo o dirigente do SUS e o seu gestor máximo, ou seja, aquele que dá as diretrizes de atuação do SUS em seu âmbito político-administrativo e aquele que formula, executa, supervisiona, controla, altera e revê as atividades da política de saúde.

Nesse sentido, a direção única do Sistema Único de Saúde de Novo Progresso, no âmbito de seu território e nos limites de sua competência, cabe exclusivamente ao Secretário Municipal de Saúde, que tem o papel de ser o coordenador, formulador, articulador, executor, supervisor e controlador das ações e serviços de saúde no município, inclusive em relação aos serviços complementares, contratados ou conveniados.

Sobre a participação complementar, assim prevê a Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080/90:

Art. 24 – Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único – A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público. (grifo nosso)

Art. 25 – Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, verificando-se a necessidade de complementação dos serviços de saúde por insuficiência de rede própria, o município de Ibaíti pode recorrer à iniciativa privada, com preferência para as entidades filantrópicas.

Com isso o ordenamento jurídico reconheceu, porém, que as estruturas públicas poderiam ser insuficientes para acolher toda a demanda do SUS. Por esse motivo, admitiu que o Poder Público possa COMPLEMENTAR a sua rede própria com serviços privados contratados ou conveniados. Ou seja, instituições particulares podem participar do SUS quando indispensável para satisfazer as necessidades sociais. Essa participação será em caráter complementar, pois a prestação do serviço público de saúde é responsabilidade direta do Estado (gênero).

Para a percepção dessa estrutura, vale transcrever o texto do artigo 199, caput e § 1º da Constituição Federal:

“Art. 199 – A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

É evidente, pois, que o papel da iniciativa privada na prestação de serviços do SUS é acessório, coadjuvante. Ou seja, não pode caracterizar verdadeira transferência do serviço para um particular.

Essa é a opinião, inclusive, da doutrina e da jurisprudência. Marlon Alberto Weichert observa:

“Reconhecendo que a estrutura pública não seria suficiente para dar plena assistência a toda a população (especialmente pela herança de contratação de serviços privados no modelo do então INAMPS), a Constituição Federal permitiu a participação de entidades particulares no âmbito do Sistema Único de Saúde.”

Essa participação deve se dar de forma complementar à rede pública, ou seja, somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que **a Constituição concedeu primazia à execução do serviço público de saúde por uma rede própria dos entes federativos. Atendimento público através de serviços privados deve consistir em exceção, tolerável apenas se, e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público.**”

WEICHERT, Marlon Alberto. Saúde e Federação na Constituição Brasileira. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004, p. 199) – grifos nossos.

Maria Sylvia Zanella Di Pietro comunga de igual opinião:

“É importante realçar que a Constituição, no dispositivo citado, permite a **participação de instituições privadas 'de forma complementar'**, o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo, de tal modo que o particular assuma a gestão de determinado serviço. Não pode, por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde; o que pode o Poder Público é contratar instituições privadas para prestar atividades-meio, como **limpeza, vigilância, contabilidade**, ou mesmo determinados serviços técnico-especializados, como os inerentes aos hemocentros, realização de exames médicos, consultas, etc.; **nesses casos, estará transferindo apenas a execução material** de determinadas atividades ligadas ao serviço de saúde, **mas não sua gestão operacional**. (grifos nossos).

A Lei nº 8.080, de 19.9.90, que disciplina o Sistema Único de Saúde, prevê, nos arts. 24 a 26, a participação complementar, só admitindo-a quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, hipótese

em que a participação complementar deverá ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público' (entenda-se, especialmente, a Lei nº 8.666, pertinente a licitações e contratos). Isto não significa que o Poder Público vai abrir mão da prestação do serviço que lhe incumbe para transferi-la a terceiros; ou que estes venham a administrar uma entidade pública prestadora do serviço de saúde; significa que a instituição privada, em suas próprias instalações e com seus próprios recursos humanos e materiais, vai complementar as ações e serviços de saúde, mediante contrato ou convênio.

No caso de necessidade de contratação do serviço, para suprir sua demanda complementarmente, o município deverá celebrá-lo dentro das regras da lei nº 8.666/93.

Isto posto, antes de analisar as minutas sugeridas, faço revista sobre o procedimento escolhido, no intuito de aferição de liceidade da escolha.

Do Sistema de Credenciamento

Já de longa data destacam-se os casos de credenciamento previstos na legislação brasileira, que vem se consolidando como uma alternativa da Administração Pública.

Assim, a Lei de Execuções Penais (Lei nº 7.210, de 11-07-84 e alterações posteriores), em seu art. 149, I, afirmava competir ao juiz da execução "designar a entidade ou programa comunitário ou estadual, devidamente credenciado ou conveniado, junto ao qual o condenado deverá trabalhar gratuitamente, de acordo com as suas aptidões".

Por sua vez, o Decreto nº 1.651, de 28-09-95, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde, em seu art. 3º, I, "f", refere-se a "instrumentos e critérios de acreditação, credenciamento e cadastramento de serviços".

Da mesma forma, a Lei Federal nº 9.394, que fixa as diretrizes e bases da educação nacional, prevê, dentre as atribuições da União e dos Estados, "autorizar, reconhecer, credenciar, supervisionar e avaliar, respectivamente, os cursos das instituições de educação superior e os estabelecimentos do seu sistema de ensino" (art. 9º, inciso IX, art. 10, inciso IV, respectivamente) e dos Municípios "autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos do seu sistema de ensino" (art. 11, inciso IV).

Referidos exemplos são trazidos à colação com o escopo de demonstrar que a Administração Pública vem se utilizando do credenciamento para, no dizer de Diogo de Figueiredo Moreira Neto, "delegar unilateral e precariamente, por atos administrativos, a credenciados, atividades de interesse público, reconhecendo-lhes a produção de eficácia administrativa pública e dando-lhes assentimento para que sejam

remunerados por seus serviços, diretamente pelos administrados beneficiários ou por ela própria”.

O credenciamento é apenas a transferência, a particulares, de uma atividade técnica, meramente instrumental, não configurando delegação de poder de polícia, nem, muito menos, de serviço público.

Cabe, porém, ressaltar que, embora a figura do credenciamento esteja principalmente voltada para a execução, por particulares, dos serviços instrumentais necessários ao desenvolvimento das atividades de polícia administrativa, não se cinge exclusivamente a isso, pois alguns serviços de natureza pública ou de interesse público também são objeto de credenciamento, como é o caso de atividades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vale mencionar que, em função da relevância pública e de suas especificidades, visando a manutenção e eficiência dos serviços, é usual a Administração contratar serviços médico-hospitalares através de credenciamento de clínicas, profissionais ou laboratórios que preencham determinados requisitos, a serem remunerados por procedimentos, segundo tabela preestabelecida.

Por fim, o TCU – Tribunal de Contas da União adotou o referido sistema para prestar assistência médica aos seus próprios servidores, tendo como exemplo a utilização deste critério pela Previdência Social, para atendimento dos segurados em geral. Após corroborar o entendimento doutrinário segundo o qual o credenciamento pode ser entendido como “a permissão de execução de serviços, caracterizada pela unilateralidade, discricionariedade e precariedade”, registrou o Tribunal de Contas da União que o sistema de credenciamento atende aos princípios norteadores da licitação.

Este entendimento é balizado pelo TCU conforme TC-008.797/95-5 – Projeto de Resolução Relativamente à Assistência Médica. Neste estudo interno, o eminente Ministro Homero Santos advoga a inexigibilidade da licitação e a realização de um processo público de contratação muito semelhante ao aqui proposto. *In verbis*:

1 – dar ampla divulgação, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo a Administração utilizar-se suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional

2 – fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom

atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;

3 – fixar, de forma criteriosa, tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais, e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;

4 – consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex), da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5 –estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;

6 – Permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;

7 – Prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando que notifique ao TCU, com antecedência fixada no termo;

8 – Possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e

9 – fixar as regras que devem ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex. Proibição e que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em brando)

Este estudo do Tribunal de Contas da União serviu de base para várias decisões desse tribunal, entre as quais podem se citar: Decisão 104/1995, Decisão 656/1995, Decisão 324/2000, Decisão 1027/2000, Decisão 112/1997, Decisão 98/2000, Decisão 324/1998.

Portanto, encontra-se fortemente consolidado junto ao Tribunal de Contas da União o entendimento de que o sistema de credenciamento 'por inexigibilidade de licitação' (art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93) é um procedimento lícito, mas somente o é na hipótese em que se configure a inviabilidade de competição.

Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o sistema de credenciamento deve ser norteado pelos princípios elevados no caput do art. 37, da Constituição Federal, e nos termos da Lei 8.666/93 e suas alterações, o que o reveste de licitude.

É importante ressaltar que o edital do credenciamento a ser veiculado não poderá contrariar o estatuto licitatório.

Em suma, para a contratação de serviços de saúde, nas situações de ausência de competição, onde o credenciamento é adequado, não precisa a Administração realizar licitação, pois todos os interessados aptos serão aproveitados. Tal situação, sob um certo ângulo, configura inexigibilidade de licitação, amparada no art. 25 da Lei nº 8.666/93, considerando-se as peculiaridades de que se reveste o procedimento – ausência de exclusividade e cunho não competitivo da seleção. Todavia, tal situação deve ser ‘objetivamente evidenciada e comprovada de modo inquestionável’ pela autoridade competente.

Lado outro, mister ressaltar que será sempre necessária a observância do procedimento da licitação quando surja possibilidade de competição objetiva entre os particulares.

Em quaisquer das situações, conforme artigo 26 da Lei Orgânica da Saúde – Lei Federal nº 8.080/90 – os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato. Ademais, aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados, é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Em análise ao procedimento instaurado, bem como, especificamente a Minuta Convocatória e seus anexos, entendemos está de acordo com as exigências legais e seus princípios norteadores. Portanto, abstraindo-se dos detalhes técnicos alheios a sua área de atuação, esta Assessoria Jurídica se manifesta favorável ao prosseguimento do procedimento, para que surta seus devidos efeitos a que se propõe, especificamente na busca de disponibilização de serviços de saúde com qualidade e presteza aos usuários do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal.

Este é o parecer, s.m.j. ficando, no entanto, submetido à apreciação do Senhor Prefeito Municipal para quaisquer considerações, com ênfase no sentido de que o Processo em apreço se encontra, portanto, dentro das formalidades legais até o presente momento, conforme consta dos autos, salvo melhor justificativa.



Ibaiti (PR), 27 de janeiro de 2021.

RAFAEL AUGUSTO BUENO DE OLIVEIRA

Assessor Jurídico - FHSMI

OAB/PR nº 75.940

PORTARIA Nº 001, de 05.01/2021

Aprovo, pelas razões expostas, o parecer retro.

JUVENTINO ANTONIO DE MOURA SANTANA

Procurador Geral do Município

OAB-PR 37.806 – Portaria 002/17 de 02/02/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Em atenção às orientações contidas no Parecer Jurídico anexo, acerca da **contratação** ora solicitada, em cumprimento às normas da Lei nº 8.666/93, solicitamos de Vossa Excelência a **AUTORIZAÇÃO** para abertura de processo de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO** para contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaity/PR com o critério de julgamento de **Menor Preço Por Lote**, conforme as denominações e especificações dispostas na solicitação.

Sem mais para o momento, aguardamos manifestação.

Ibaity, 01 de Fevereiro de 2022.


Bruno Otávio dos Santos Machado Rodrigues
Diretor do Departamento de Licitações e Contratos
Portaria nº 031, de 06/01/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI
ESTADO DO PARANÁ



GABINETE DO PREFEITO

Em atenção às informações do Departamento de Licitação, Dep. de Contabilidade e a orientação da Procuradoria Jurídica, **AUTORIZO** a realização de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, visando a **Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades**, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaity/PR, com o critério de julgamento de **Inexigibilidade Por lote**, conforme as denominações e especificações dispostas na solicitação.

Sem mais para o momento, aguardamos manifestação.

Ibaity, 01 de Fevereiro de 2022.


Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD
IBAITI – PARANÁ



**AVISO DE LICITAÇÃO
PROCESSO INEXIGIBILIDADE**

**EDITAL Nº 003/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 060/2022**

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaíti/PR, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital.

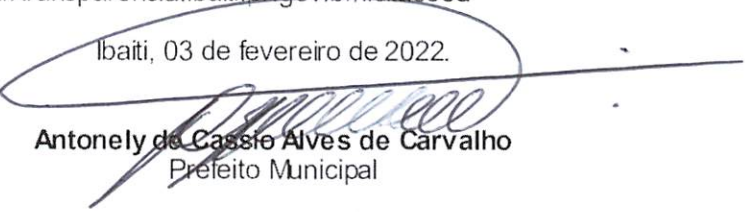
CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Inexigibilidade/Credenciamento, por Lote

VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos).

PROTOCOLO DOS ENVELOPES PROPOSTA E HABILITAÇÃO: a partir do dia 03 de Fevereiro de 2022 até o dia 25 de Fevereiro de 2022, das 8h às 11h30 e das 13 às 17h30 em dias úteis, dentro da data de vigência do Edital, no setor de Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Ibaíti, localizada na Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibaíti, Estado do Paraná.

RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do Município de Ibaíti, www.ibaiti.pr.gov.br, <http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/>

Ibaíti, 03 de fevereiro de 2022.


Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

AVISO DE ALTERAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 8/2022 - PMB - SRP

COM COTA DE ATÉ 10% - ME-EPP-MEI REGIONAL AMUNOP
 COM COTA DE ATÉ 15% - ME-EPP-MEI - ABERTO

O Município de Bandeirantes-PR avisa os interessados que realizará no dia 23/02/2022 às 09h00min, a licitação em referência, que tem por OBJETO: CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA FORNECIMENTO DE PNEUS, CÂMARAS DE AR E PROTETORES PARA ATENDER A TODA A FROTA DE VEÍCULOS DO MUNICÍPIO DE BANDEIRANTES - PR. A retirada do edital será feita no departamento de Licitações da Prefeitura ou através do site eletrônico da Prefeitura www.bandeirantes.pr.gov.br. <https://bll.org.br>. A proposta poderá ser feita até as 08hrs:00min do dia 23/02/2022 no endereço <https://bll.org.br>.

Bandeirantes, 1º de Fevereiro de 2022.

CLÉBER BATISTA

Secretário de Administração

PREFEITURA MUNICIPAL DE BORRAZÓPOLIS

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 5/2022

PROCESSO ADMINISTRATIVO 04/2022. Objeto PREGÃO PRESENCIAL, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, objetivando a REGISTRO DE PREÇOS PARA REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL aquisição de MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA, DESCARTÁVEIS E DEMAIS ITENS. Com valor Máximo de R\$ 726.996,85 (setecentos e vinte e seis mil novecentos e noventa e seis reais e oitenta e cinco centavos). A abertura será no dia 18 de Fevereiro de 2022 às 10h00min no endereço eletrônico www.gov.br/compras/pt-br. Informações Complementares: no Departamento de Compras e Licitações no telefone (43)3452-8703, ou licitacao@borrazopolis.pr.gov.br.

Borrazópolis 2 de fevereiro de 2022.

DALTON FERNANDES MOREIRA

Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 3/2022

O Município de Cantagalo, Estado do Paraná, através de sua Pregoeira, tendo em vista a Lei Federal nº. 10.520/02, Decreto Federal nº 10.024/2019, bem como a Lei Complementar nº 123/2006, e subsidiariamente à Lei Federal 8.666/93 e suas alterações, torna público que fará realizar às 13h30min do DIA 16 DE FEVEREIRO DE 2022, o PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2022, cujo objeto é a AQUISIÇÃO DE MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS, CONFORME CONVÊNIO PLATAFORMA-BRASIL Nº. 918844/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA PECUÁRIA E ABASTECIMENTO/MAPA E O MUNICÍPIO DE CANTAGALO/PR, conforme especificações do edital, sendo:

ABERTURA DA SESSÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO: Dia 16/02/2022 às 13:30 (treze horas e trinta minutos). LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA: <https://licitanet.com.br>.

Os interessados deverão retirar o edital de licitação no site do Município de Cantagalo/PR: <http://cantagalo.pr.gov.br>, bem como pedidos de esclarecimentos, dúvidas e informações na Prefeitura Municipal, setor de licitações ou pelo e-mail: licitacao@cantagalo24@gmail.com.

Para participar do pregão eletrônico, o licitante deverá estar credenciado no sistema "PREGÃO ELETRÔNICO" através do site <https://licitanet.com.br/>

Cantagalo-PR, 2 de fevereiro de 2022.

JENIFER LARRAINE DA SILVA DE LIMA

Pregoeira

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL

AVISO DE RETIFICAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 337/2021

No Aviso de Prorrogação do Pregão Eletrônico 337/2021, publicado no D.O.U. de 02 de fevereiro de 2022, Seção 3, Pág. 271, onde se lê data de abertura da sessão: 15 de fevereiro de 2022 leia-se: 14 de fevereiro de 2022.

Cascavel-PR, 2 de fevereiro de 2022

LETÍCIA CARLA DIAS DA COSTA

Pregoeira

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 4/2022

Objeto: Formação de registro de preços, com vigência de 12 (doze) meses, para futura e eventual aquisição de materiais hospitalares em atendimento às Unidades e Serviços de Saúde de Cascavel. Sessão Pública: 16 de fevereiro de 2022, às 09h00min. Local: www.gov.br/compras. UASG Nº 987493. Tipo: Menor Preço. Valor Total da Licitação: R\$ 887.746,60. O Edital de licitação e demais documentos relativos ao certame estão disponíveis para acesso a qualquer hora e por qualquer interessado no Portal do Cidadão do Município de Cascavel: <https://cascavel.atende.net> (Serviços Fornecedores > Licitações).

Cascavel-PR, 2 de fevereiro de 2022

ANA CAROLINE COTERLI HANK

Pregoeira

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 5/2022

Objeto: Registro de preços, com vigência de 12 (doze) meses, para futura e eventual contratação de serviços de confecção de material gráfico, para os diversos órgãos da Administração Pública. Sessão Pública: 18 de fevereiro de 2022, às 09h00min. Local: www.gov.br/compras. UASG Nº 987493. Tipo: Menor Preço. Valor Total da Licitação: R\$ 630.296,70. O Edital de licitação e demais documentos relativos ao certame estão disponíveis para acesso a qualquer hora e por qualquer interessado no Portal do Cidadão do Município de Cascavel: <https://cascavel.atende.net> (Serviços Fornecedores > Licitações).

Cascavel-PR, 2 de fevereiro de 2022

CLEVERSON RODRIGO DA SILVA

Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 14/2022

Objeto Contratação por meio de sistema de Registro de Preços, dos serviços de serralheria e vidraria para atendimento às unidades Municipais. Recebimento das Propostas: Das 08:00 horas do dia 04 de fevereiro de 2022 até às 08:00 horas do dia 16 de fevereiro de 2022.

Início da sessão de Disputa de Preços: às 09:00 horas do dia 16 de fevereiro de 2022. (Horário de Brasília).

Local de Abertura: Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil - Acesso Identificado no link (bllcompras.org.br).

Pregão Máximo: Constante no edital.

Critério de Julgamento: Menor Preço "por lote".

Informações Complementares poderão ser obtidas na Secretaria Municipal da Administração, sito a Rua XV de Novembro Nº. 105, Centro, Colombo - Paraná, ou pelos fones: (041) 3656-8080 ou 3656-8002 ou pelo site: www.colombo.pr.gov.br

Colombo, 2 de fevereiro de 2022.

HELDER LUIZ LAZAROTTO

Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA

AVISO DE LICITAÇÃO
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 11/2022

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 78.063.732/0001-18, com sede na Rua Zoilo Meira Simões, 410, Figueira-PR, através de seu Pregoeiro, legalmente designado através da Portaria 006/2022 torna público aos interessados que receberá propostas às 13h30min horas do dia 14/02/2022, CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA COM PROFISSIONAL PARA MINISTRAR AULAS DE ARTESANATO, PANIFICAÇÃO, HIDROGINASTICA ARTES E CULTURA PARA O PROJETO DOS IDOSOS, CONFORME OFÍCIO Nº. 53/2021. Demais informações bem como cópia do edital completo poderão ser obtidas junto ao Departamento de Licitações, na PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA, Rua Dr. Zoilo Meira Simões, 410, Figueira Paraná, horário das 08:00h às 11:00h e das 13:00h às 17:00h ou pelo fone 43-354711147 e-mail: licitacao@figueira.pr.gov.br, edital disponível no site www.figueira.pr.gov.br

FIGUEIRA, 1º de fevereiro de 2022

JOARES RODRIGUES DE PROENÇA

Pregoeiro.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

AVISOS DE LICITAÇÕES
PREGÃO Nº 15/2022

Objeto: Seleção de propostas visando o registro de preços para futura e eventual aquisição de suplementos nutricionais, fórmulas nutricionais enterais e fórmulas infantis, para atender as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde, para o período de doze meses, conforme especificações contidas no edital e seus anexos. Nº de ID no site www.licitacoes-e.com.br 920517. Abertura e avaliação das propostas: 16 de fevereiro de 2022, às 9 horas.

PREGÃO Nº 16/2022

Objeto: Seleção de propostas visando o registro de preços para futura e eventual aquisição de soro fisiológico, glicosado, glicosifisiológico, Manitol e Ringer Lactato para suprimento das necessidades dos diversos serviços da Secretaria da Saúde para um período de 12 (doze) meses, conforme especificações contidas no edital e seus anexos. Nº de ID no site www.licitacoes-e.com.br 920518. Abertura e avaliação das propostas: 16 de fevereiro de 2022, às 9 horas. Os editais poderão ser retirados no site www.licitacoes-e.com.br Maiores informações podem ser obtidas no horário das 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 horas de 2ª a 6ª feira, pelos e-mails dirlei.dcs@pmfi.pr.gov.br - dirlei.dcs@gmail.com.

Foz do Iguaçu-PR, 2 de fevereiro de 2022.

RAPHAEL BUIAR PEREIRA DE CAMARGO

Diretor de Licitações e Contratos

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACI

AVISOS DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 5/2022

Do Tipo: Menor Preço Por Item. Objeto: O Registro De Preços Para Futura E Eventual Aquisição De Gêneros Alimentícios Para A Alimentação Dos Alunos Da Rede Municipal De Ensino (Escola Wilson Jan De Giuli, Escola Nair Ap. A. C. Climaco, CMEI - Pequenoópolis e CMEI - Recanto Da Alegria), De Acordo Com As Especificações E Quantidades Descritas No Termo De Referência, A Fim De Atender A Secretaria Municipal De Educação Pelo Período De 12 (Doze) Meses. A abertura da sessão de disputa será no dia 16/02/2022, às 09h. O credenciamento e recebimento das propostas será realizado até as 08h do mesmo dia

Pregão Eletrônico nº 006/2022, do tipo: Menor Preço Por Item. Objeto: Contratação De Empresa Para Aquisição De 02 (Dois) Veículos 0 (Zero) Km, Ano/Modelo 2022, Modelo Hatch E/Ou Sedan, Flex, 5 Lugares, Para Uso Da Secretaria Municipal De Saúde Do Município De Guaraci - PR, De Acordo Com As Condições E Especificações Descritas No Termo De Referência. A abertura da sessão de disputa dar-se-á no dia 17/02/2022, às 09h. O credenciamento e recebimento das propostas será realizado até as 08h do dia da sessão de disputa.

Os Editais estarão à disposição na Seção de Licitações, da Prefeitura Municipal, no horário das 08:00h às 16:00h, em dias úteis e no site <https://guaraci.pr.gov.br/>, bem como no portal da BLL (<http://bll.org.br/>), maiores informações pelo telefone (43) 3260-1133 ou pelo e-mail licitacao@guaraci.net.

Guaraci, 2 de fevereiro de 2022.

MAICON SOARES CARLOS

Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBAITI

AVISO DE LICITAÇÃO
PROCESSO INEXIGIBILIDADE/CREDECIAAMENTO EDITAL Nº 003/2022 PAD Nº 060/2022

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaí/PR, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital. CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Inexigibilidade/Credenciamento, por Lote. Valor Máximo da Proposta: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos). Protocolo dos envelopes Proposta e Habilitação: a partir do dia 03 de Fevereiro de 2022 até o dia 25 de Fevereiro de 2022, das 8h às 11h30 e das 13h às 17h30 em dias úteis, dentro da data de vigência do Edital, no setor de Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Ibaí, localizada na Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibaí,





Figueira

AVISO DE LICITAÇÃO PROCESSO LICITATORIO PREGÃO PRESENCIAL REGISTRO DE PREÇOS

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA,

de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 06.940.888/0001-90, na Rua Zolito Meira Simões, 410, Figueira-PR, através de seu Pregoeiro, legalmente designado através da Portaria nº 003/2020, torna público aos interessados que receberá proposta às 09h00min horas do dia 16/02/2022 objeto Registro de preços para contratação de empresas especializadas na realização de serviços de manutenção preventiva, corretiva e periódica de mecânica, hidráulica, funilaria, pintura (corretiva, preventiva e estética) e capotaria/tapecaria, incluindo o fornecimento e troca de peças/acessórios, incluindo balanceamento, alinhamento e cambagem, para os veículos e maquinários desta municipalidade, sendo MAIOR PERCENTUAL DE DESCONTOS sobre a tabela autatex, tabela de preços ao varejo das peças e acessórios dos fabricantes dos veículos e máquinas, os serviços pela TABELA DE TEMPOS E REPAROS, nas quantidades e especificações constantes do Edital.

Demais informações bem como cópia do Edital completo poderão ser obtidas pessoalmente, junto ao Departamento de Licitação, na PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA, Rua Zolito Meira Simões 410, Figueira, Paraná, horário das 08:00h às 11:00h e das 13:00h às 17:00h, disponível no site: www.figueira.pr.gov.br informações através do e-mail licitacao@figueira.pr.gov.br EDIFÍCIO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRA, em 03/02/2022. Joares Rodrigues de Proença - Pregoeiro.

9250/2022

Guaira

MUNICÍPIO DE GUAIRA - ESTADO DO PARANÁ/COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

AVISO DE LICITAÇÕES

Modalidade: Pregão Presencial nº 030/2022

Tipo: Menor Preço

Tipo de Julgamento: Global

Objeto: Sistema de Registro de Preços (SRP), visando a contratação de empresa especializada para o fornecimento de placas de alumínio padrão Mercosul a serem utilizadas nos veículos de propriedade desse Município. LICITAÇÃO EXCLUSIVA PARA PARTICIPAÇÃO DE ME/EPP/MEI.

Data de Abertura: às 14h30min do dia 17 de fevereiro de 2022.

Modalidade: Pregão Presencial nº 031/2022

Tipo: Menor Preço

Tipo de Julgamento: Por Lote

Objeto: Sistema de Registro de Preços (SRP), visando a contratação de empresa para o fornecimento futuro de produtos alimentícios e materiais para copa e cozinha, a serem utilizados no café da manhã que é servido diariamente aos servidores públicos municipais, conforme disposto na Lei Municipal nº 1.676/2010.

Data de Abertura: às 10h00min do dia 17 de fevereiro de 2022.

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 032/2022

Tipo: Menor Preço

Tipo de Julgamento: Global

Objeto: Sistema de Registro de Preços (SRP), visando a aquisição de lixeiras tipo contêiner, para atender as demandas da coleta seletiva do Município e da Unidade de Valorização de Resíduos.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: Até às 14h00min do dia 18/02/2022

ABERTURA DAS PROPOSTAS: das 14h01min às 14h59min do dia 18/02/2022

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 15h00min do dia 18/02/2022

Os editais e seus anexos poderão ser obtidos através do site www.guaira.pr.gov.br no link Processos Licitatórios e/ou pelo site <https://bllcompras.com/>. Demais informações: no Departamento de Compras e Licitações do Município de Guaira, de segunda a sexta-feira, em horário normal de expediente. Fone (44) 3642-9924 - e-mail compras@guaira.pr.gov.br.

Guaira (PR), em 03 de fevereiro de 2022.

Maria José Rodrigues Souza/Pregoeira/Comissão Permanente de Licitações.

9531/2022

Ibaiti

AVISO DE LICITAÇÃO -- NOVA DATA PREGÃO ELETRÔNICO - EDITAL Nº 40/2021 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 263/2021

OBJETO: Registro de Preços para eventual Aquisição dos itens

DOCUMENTO CERTIFICADO

CÓDIGO LOCALIZADOR: 124643122

Documento emitido em 03/03/2022 14:38:21.

Diário Oficial Com. Ind. e Serviços
Nº 11106 | 04/02/2022 | PÁG. 31

Para verificar a autenticidade desta página, basta informar o
Código Localizador no site do DIOE:
www.imprensaoficial.pr.gov.br

online através do site da: www.bll.org.br. RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do Município de Ibaiti, www.ibaiti.pr.gov.br, <http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/> e no site da www.bll.org.br.

Ibaiti, 3 de fevereiro de 2022

Antoney de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal

9328/2022

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO NOVA DATA EDITAL Nº 67/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 481/2021
COM LOTE EXCLUSIVO DE PARTICIPAÇÃO E PRIORIDADE
LOCAL E REGIONAL PARA ME/EPP/MEI

OBJETO: AQUISIÇÃO PARCELADA, CONFORME A DEMANDA, PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DE PANIFICADORA E CONFEITARIA PARA REUNIÃO DE ATIVIDADES (OFICINAS, REUNIÕES, PALESTRAS, CURSOS, ENTRE OUTROS) DOS PROGRAMAS SOCIAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CRAS, CREAS E PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - PBF. CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor Preço Por Lote. VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 46.542,80 (Quarenta e Seis Mil, Quinhentos e Quarenta e Dois Reais e Oitenta Centavos). PROTOCOLO DOS ENVELOPES PROPOSTA E HABILITAÇÃO: até as 09:00 (nove horas) do dia 17/02/2022 (dezoito dias de fevereiro de 2022). CREDENCIAMENTO: até as 09:00 (nove horas) do dia 17/02/2022 (dezoito dias de fevereiro de 2022). ABERTURA DA LICITAÇÃO: às 09:30 (nove horas e trinta minutos) do dia 17/02/2022 (dezoito dias de fevereiro de 2022). LOCAL DA REALIZAÇÃO DA LICITAÇÃO: Online através do site: www.bll.org.br. RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do Município de Ibaiti, www.ibaiti.pr.gov.br, <http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/> e site www.bll.org.br

Ibaiti, 03 de Fevereiro de 2022

Antoney de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal

9326/2022

Aviso de licitação - Processo inexigibilidade/CREDENCIAMENTO Edital nº 003/2022 PAD nº 060/2022

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital. CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Inexigibilidade/Credenciamento, por Lote. VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos). PROTOCOLO DOS ENVELOPES PROPOSTA E HABILITAÇÃO: a partir do dia 03 de Fevereiro de 2022 até o dia 25 de Fevereiro de 2022, das 8h às 11h30 e das 13h às 17h30 em dias úteis, dentro da data de vigência do Edital, no setor de Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Ibaiti, localizada na Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibaiti, Estado do Paraná. RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do Município de Ibaiti, www.ibaiti.pr.gov.br.

Ibaiti, 03 de fevereiro de 2022.

Antoney de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal

9343/2022

ATO AVISO DE LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO - TOMADA DE PREÇOS Nº 13/2021
Processo Administrativo Nº 295/2021 - NOVA DATA DE ABERTURA

OBJETO: Contratação de empresa especializada para conversão, implantação e treinamento; prestação de serviço de Hospedagem, Backup e Atualização em nuvem dos Sistemas de Gestão Pública, bem como suporte técnico, em atendimento às necessidades operacionais da Prefeitura Municipal de Ibaiti, com entrega em até 30 Dias, e previsão contratual de até 12 Meses, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital. CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor Preço Por lote. VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 146.766,00 (cento e quarenta e seis mil, setecentos e sessenta e seis reais). PROTOCOLO DOS ENVELOPES PROPOSTA E HABILITAÇÃO: até as 09:00 (nove horas) do dia 22/02/2022 (vinte e dois dias de fevereiro de 2022). CREDENCIAMENTO: até as 09:00 (nove horas) do dia 22/02/2022 (vinte e dois dias de fevereiro de 2022). ABERTURA DA LICITAÇÃO: às 09:10 (nove horas e dez minutos) do dia 22/02/2022 (vinte e dois dias de fevereiro de 2022). LOCAL DA REALIZAÇÃO DA LICITAÇÃO: Sala de Reuniões do Paço Municipal, Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibaiti, Estado do Paraná. RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no

MUNICÍPIO DE IBAITI

ESTADO DO PARANÁ

AVISO DE LICITAÇÃO PROCESSO INEXIGIBILIDADE

EDITAL Nº 003/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 060/2022

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibaiti/PR, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Inexigibilidade/Credenciamento, por Lote

VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 4.600.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos).

PROTOCOLO DOS ENVELOPES PROPOSTA E HABILITAÇÃO: a partir do dia 03 de Fevereiro de 2022 até o dia 25 de Fevereiro de 2022, das 8h às 11h30 e das 13 às 17h30 em dias úteis, dentro da data de vigência do Edital, no setor de Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Ibaiti, localizada na Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibaiti, Estado do Paraná.

RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do Município de Ibaiti, [www.ibaiti.pr.gov.br, http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/](http://transparencia.ibaiti.pr.gov.br/licitacoes/)

Ibaiti, 03 de fevereiro de 2022.

Antonely de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Foz de Iguaçu
ESTADO DO PARANÁ
AVISO DE LICITAÇÕES
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 015/2022
Objeto: Seleção de propostas visando o registro de preços para futura e eventual aquisição de suplementos nutricionais, fórmulas nutricionais e fórmulas infantis, para atender as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde de Foz de Iguaçu, para o período de doze meses, conforme especificações contidas no edital e seus anexos, Nº de ID no site www.licitacoes-e.com.br 920517. Abertura e avaliação das propostas: 16 de fevereiro de 2022, às 9 horas.
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2022
Objeto: Seleção de propostas visando o registro de preços para futura e eventual aquisição de soro fisiológico, glicosol, glicosolológico, Mantel e Finger Lactato para suplementar as necessidades dos diversos serviços da Secretaria da Saúde de Foz de Iguaçu para um período de 12 (doze) meses, conforme especificações contidas no edital e seus anexos, Nº de ID no site www.licitacoes-e.com.br 920518. Abertura e avaliação das propostas: 16 de fevereiro de 2022, às 9 horas. Os editais poderão ser retirados no site www.licitacoes-e.com.br. Maioridade das propostas poderá ser obtida no horário das 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 horas de 2ª a 6ª feira, pelos e-mails: dirlei.dcs@pmfi.pr.gov.br - dirlei.dcs@gmail.com
Foz de Iguaçu-PR, 02 de Fevereiro de 2022.
Raphael Buiar Pereira de Camargo
Diretor de Licitação e Contratos

MUNICÍPIO DE TOLEDO
EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO - REF: LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇOS SOB Nº 024/2021
A Comissão Permanente de Licitação, constituída por presidente Luis Carlos Fabris e membros Gisele Zem dos Santos e Sidney Vaz de Lima, comunica aos proponentes interessados que, após análise e verificação das propostas apresentadas na licitação mencionada, cujo objeto é a execução global (material e mão de obra) dos serviços de Reforma da Biblioteca e Banheiro Público, localizado na Avenida Tiradentes, esquina com a Rua 7 de Setembro, situado no imóvel denominado de Lote Urbano nº 273, da Quadra nº 28, da Cidade de Toledo-PR. Conforme orçamento, cronograma físico-financeiro, memorial descritivo, orçamento e projetos anexos ao processo licitatório, as condições de execução são as seguintes:
- A empresa CONSTRUTORA CHINELATO LTDA foi declarada vencedora com uma proposta no valor global de R\$ 1.655.000,00 (um milhão, seiscentos e cinquenta e cinco mil reais).
- A empresa LEGO CONSTRUTORA EIRELI ficou classificada em segundo lugar com uma proposta no valor global de R\$ 1.689.070,02 (um milhão, seiscentos e oitenta e nove mil, setenta reais e dois centavos).
- A empresa EDIFIC CONSTRUÇÕES LTDA foi DESCLASSIFICADA pela não apresentação dos itens constantes do Modelo C do Anexo V, apresentado o prazo de validade da proposta inferior ao solicitado conforme alínea "f", do Anexo II, item 30; e não apresentou as declarações conforme alínea "e" do Anexo II, item 30.
Comunica, outrossim, que fica aberto o prazo de 5 (cinco) dias úteis para eventual interposição de recurso contábil a partir da publicação deste edital, de acordo com a Lei 8066/1993 e alterações. Toledo, 01 de fevereiro de 2021.
LUIS CARLOS FABRIS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

MUNICÍPIO DE TOLEDO - PR
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS
AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 015/2022
Objeto: Contratação de empresa especializada em prestação de serviços e transporte de mudança, da sede da Biblioteca Pública Municipal, localizada na Avenida Tiradentes, Nº 141, com destino a Avenida Parigot de Souza, Nº 2946, Vila Industrial, de responsabilidade da Secretaria da Cultura, conforme descrito no presente EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA. DATA DE ABERTURA: 09h00min do dia 16 DE FEVEREIRO DE 2022. VALOR MÁXIMO: R\$ 21.333,33 (vinte e um mil trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos).

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2022
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS, pelo período de 12 (doze) meses, para aquisição de materiais hospitalares e insumos para atender a demanda das Unidades Básicas de Saúde, Departamento de Saúde Mental, Pronto Atendimento Municipal (PAM), Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h) e Departamento de Vigilância em Saúde e serem utilizados pelos profissionais da Secretaria da Saúde de Toledo e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Toledo, Estado do Paraná, e a demanda do Casmamovel, sob responsabilidade da Secretaria de Desenvolvimento Ambiental e Saneamento do Município de Toledo, Estado do Paraná, conforme descrito no presente EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA. DATA DE ABERTURA: 09h00min do dia 18 DE FEVEREIRO DE 2022. VALOR MÁXIMO: R\$ 4.319.961,35 (quatro milhões, trezentos e dezenove mil, novecentos e sessenta e um reais e trinta e cinco centavos).

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 021/2022
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS, pelo período de 12 (doze) meses, para prestação de serviços de limpeza de fossas sépticas, caixas de gordura, caixas de passagem, desentupimento de ralo, vaso sanitário ou pia e de tubulações de esgoto dos Prédios Públicos do Município de Toledo. Sendo que para a Secretaria de Assistência Social serão utilizados recursos do Ministério da Cidadania/Desenvolvimento Social conforme Plano de Ação e Portaria nº 580/2020, conforme descrito no presente EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA. DATA DE ABERTURA: 09h00min do dia 21 DE FEVEREIRO DE 2022. VALOR MÁXIMO: R\$ 413.988,00 (quatrocentos e treze mil novecentos e oitenta e oito reais).

• Os(s) edita(l)is encontra(m)-se à disposição no site: www.toledo.pr.gov.br - link Licitações. Demais informações: Depto. Licitações e Contratos do Município de Toledo, Rua Raimundo Leonardi, 1586, Centro, Toledo/PR, de segunda a sexta-feira, Fone: (45) 3055-8820, e-mail: licitacao@toledo.pr.gov.br

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 003/2022
PROPOSTANTE: EMOUR - EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO URBANO E RURAL DE TOLEDO
ENDEREÇO: Avenida José João Muraro, nº 1944, Jardim Porto Alegre
CIDADE: Toledo ESTADO: PR
Objeto: Execução global (material e mão de obra) dos serviços de Urbanização da Rua Protásio Alves, numa extensão de 213,30 metros, no Bairro Tocantins, neste Município de Toledo, Paraná. VALOR GLOBAL: Os valores previstos referem-se à elaboração de composições de custo, sendo tal despesa no valor total de R\$ 542.302,28 (Quinhentos e quarenta e dois mil, trezentos e dois reais e vinte e oito centavos). PAGAMENTO: O pagamento será feito em parcelas mensais, em conformidade com as medições mensais de serviços efetivamente realizados e concluídos, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura eletrônica no CONTRANTE, devidamente atestada pelo Fiscal da Obra, dando conta do cumprimento de todas as obrigações contratuais. PRAZO DE EXECUÇÃO: O PRAZO de execução da obra será de 120 (cento e vinte) dias corridos após a emissão do Ordem de Serviço. PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do contrato será de 20 (duzentos e dez) dias, a contar da assinatura do contrato. AMPARO LEGAL: Inciso VIII do artigo 24 da Lei 8.666/93.

EXTRATO CONTRATO Nº 0017/2022
PARTES: MUNICÍPIO DE TOLEDO e EMOUR - EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO URBANO E RURAL DE TOLEDO
Objeto: Execução global (material e mão de obra) dos serviços de Urbanização da Rua Protásio Alves, numa extensão de 213,30 metros, no Bairro Tocantins, neste Município de Toledo, Paraná. VALOR GLOBAL: Os valores previstos referem-se à elaboração de composições de custo, sendo tal despesa no valor total de R\$ 542.302,28 (Quinhentos e quarenta e dois mil, trezentos e dois reais e vinte e oito centavos). Contrato firmado em 02 de fevereiro de 2022, conforme conclusões do processo de Dispensa de Licitação nº 003/2022.

SÚMULA DE REQUERIMENTO DE RENOVACÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO
A empresa abaixo torna público que irá requerer ao IAT, a Renovação da Licença de Operação para o empreendimento a seguir especificado: EMPRESA: COCAMAR TRANSPORTADORA REVENDEDORA REALISTA DE COMBUSTÍVEIS LTDA inscrita no CNPJ Nº: 09.604.352/0002-01ATIVIDADE: Posto de combustíveis para veículos automotores ENDEREÇO: Rua José Nicola Calento, 315-Parque Industrial Roland MUNICÍPIO: Rolândia -Paraná

AVISO DE LICITAÇÃO Nº 1/2022
A Comissão Permanente de Licitação, da PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTANÓPOLIS no exercício das atribuições que lhe confere a Portaria nº 2/2022, de 17/01/2022, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar no dia 22 de fevereiro de 2022, às 09h00min no endereço, DR. VACYR GONÇALVES PEREIRA, 342, de SERTANÓPOLIS-PR, a reunião de recebimento e abertura das documentações e propostas, conforme especificado no Edital de Licitação nº 1/2022 na modalidade Tomada de Preços. Participação exclusiva para MEL, ME e EPP. Informamos que a integral do Edital encontra-se disponível no endereço supracitado.
Objeto da Licitação: Contratação de empresa especializada em Prestação de Serviços de Engenharia para Construção de Muro de Arrimo na Unidade Básica de Saúde Maria Casagrande Favoreto.
SERTANÓPOLIS, 02 de fevereiro de 2022.

ANA RUTH SECCO
Professora Municipal
ANDRÉ SOLANO SOUTO
Presidente da Comissão de Licitação do Município

CISAMUSEP
AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2022
Objeto: O presente Pregão Eletrônico tem por objeto a seleção das melhores propostas para contratação de empresa para o fornecimento de Materiais Odontológicos utilizados no CISAMUSEP.
ABERTURA DAS PROPOSTAS E RECEBIMENTO DOS LANCES: 16 de fevereiro de 2022, às 09h.
LOCAL: www.comprasgovernamentais.gov.br.
CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor preço global.
PREÇO MÁXIMO: R\$ 433.106,40 (quatrocentos e trinta e três mil cento e seis reais e quarenta e quatro centavos).
Informações complementares e o Edital completo poderão ser adquiridos na Rua Adolpho Contessotto, nº 620 Maringá/PR - Fone: (41) 3123-8300 - Gerência de Compras e Licitações ou pelo site www.cisamusep.org.br

SINQUIFARNP
CÓDIGO SINDICAL: 001.154.98067-7
SINQUIFARNP - NP SEMPRE AO LADO DE SUA EMPRESA
SINDICATO DAS INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS DO NORTE DO PARANÁ
EDITAL DE CONVOCAÇÃO
- ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA -
Pelo presente edital, o presidente desta entidade sindical, no uso das atribuições que lhe conferem os artigos 14 e 49 do estatuto social, convoca - todos os associados que estejam quíntos com suas obrigações sociais, em sua base territorial que compreende os municípios de Ibitiporã, Londrina, Cambé, Rolândia e Sertãozinho, - para comparecerem na Assembleia Geral Extraordinária, a ser realizada na Rua Benjamin Lima, 72, nesta cidade, no dia 06 de Fevereiro de 2022, às 19:00 horas em primeira convocação, e às 19:30 horas em segunda convocação com qualquer número de presentes, para deliberarem sobre os seguintes assuntos:
1- Prorrogação de Mandato
2- Abertura de negociações Convenções Coletivas via Virtual e-mail, Presencial
3- Assuntos Gerais e Pertinentes ao Sindicato e/ou Deliberativos
Londrina 03 de Fevereiro de 2021
ALLAN GOMES GUIMARÃES
Presidente Executivo

SÚMULA DO PEDIDO DE REQUERIMENTO DA LICENÇA DE OPERAÇÃO
A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E CULTURA - ABEC torna público que requererá à Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Londrina-SEMA a Renovação da Licença de Operação, para Atividades associativas não especificadas anteriormente no endereço Rua Abílio Justiano de Queiroz- Conj João Paz.

AVISO DE LICITAÇÃO - PROCESSO INEXIGIBILIDADE/CREDECIMENTO
EDITAL Nº 003/2022 PAD Nº 060/2022
Objeto: Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiporã, conforme especificações e denominações constantes no Termo de Referência do presente Edital. CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Inexigibilidade/Credenciamento, por Lote. VALOR MÁXIMO DA PROPOSTA: R\$ 4.500.697,76 (Quatro Milhões, Seiscentos Mil, Seiscentos e Noventa e Seis reais e Seis Centavos). PROTOCOLO DOS ENVELOPES POSTAIS E HABILITAÇÃO: A partir do dia 03 de Fevereiro de 2022 até o dia 25 de Fevereiro de 2022, das 08h às 17h30 e das 13h às 17h30 em dias úteis, dentro da data de vigência do Edital, no setor de Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Ibitiporã, localizada na Praça dos Três Poderes nº 23, CEP 84.900-000, Ibitiporã, Estado do Paraná. RETIRADA DO EDITAL: Disponível na íntegra no site do município de Ibitiporã, www.ibitiporã.pr.gov.br.
Ibitiporã, 03 de fevereiro de 2022.
Antoney de Cassio Alves de Carvalho
Prefeito Municipal

ROSANGELA MITIE OMOTO ANABUKI; CPF 739.947.319-68 torna público que requererá à Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Londrina - SEMA, a Licença Ambiental Simplificada (LAS), para as atividades de CNAE 80.30-5-04 na Rua Ibitiporã, 548, Aurora, CEP 86060-510 - Londrina-PR

PREFEITURA MUNICIPAL CORNELIO PROCÓPIO - PR
AVISO DE EDITAL
CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2022
Objeto: Credenciar pessoas jurídicas da área da música, consistente em banda marcial
PRAZO DE INSCRIÇÃO: Até as 12h00m de 18/02/2022
LOCAL: Departamento Compras / Licitações - Prefeitura do Município - Departamento de Licitação - Av. Minas Gerais, 301, Centro.
DISPONIBILIDADE DO EDITAL: www.cornelioprocpio.pr.gov.br, pasta Licitações - Chamada Pública - Abertas
MAIORES INFORMAÇÕES: licitacao@mpcp@gmail.com
• Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília (DF).
Cornelio Procópio-PR, 01 de fevereiro de 2022
Dulcineia Soares Ferreira da Silva
Comissão Permanente de Licitações

Prefeitura do Município de Arapongas
Estado do Paraná
DECRETO Nº 045/22, DE 01 DE FEVEREIRO DE 2022
RESCINDIR, a pedido, em 01 de fevereiro de 2022, o Contrato de Trabalho por Prazo Indeterminado, sob regime celetista, firmado com ARIADNE NOBREGA SIMÕES OLIVEIRA, matrícula nº. 115380/1, ocupante do emprego público de Agente Comunitário de Saúde, do Programa Saúde da Família - PSF, lotado na Secretaria Municipal de Saúde.
Os referidos atos, na íntegra, encontram-se à disposição no Diário Oficial do Município, no endereço www.arapongas.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ISABEL DO IVAI
AVISO DE LICITAÇÃO
EDITAL DE CONCORRÊNCIA Nº 01/2022
O Município de Santa Isabel do Ivaí torna público que fará realizar, às 09:00 horas do dia 07 de março do ano de 2022, na Rua Professora Dulce Cristí nº 1170 em Santa Isabel do Ivaí - Paraná, Brasil, CONCORRÊNCIA, sob regime de empreitada por preço global, tipo menor preço, a preços fixos e sem reajuste, da(s) seguinte(s) obra(s):

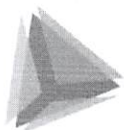
Local do objeto	Objeto	Quantidade e unidade de medida	Prazo de execução (dias)
Sede	Pavimentação em TST	11.000,15 m²	180

A Pasta Técnica com o inteiro teor do Edital e seus respectivos modelos, adendos e anexos, poderá ser examinada no endereço acima indicado, no horário comercial, ou solicitada através do e-mail licitacao@santaisabeldoivai.pr.gov.br. Informações adicionais, dúvidas e pedidos de esclarecimento deverão ser encaminhados à Comissão de Licitação no endereço ou e-mail acima mencionados - Telefone (44) 3453-8314. Santa Isabel do Ivaí - PR, 02 de fevereiro de 2022.
FREONIZIO VALENTE - Prefeito

EVITE O DESPERDÍCIO • ECONOMIZE ÁGUA • SEJA CONSCIENTE!

O PLANETA E O SEU BOLSO AGRADECEM!

SHOPPING QUINTINO FOLHA DE LONDRINA

**TCEPR**
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ[Voltar](#)

Detalhes processo licitatório

Informações Gerais

Entidade Executora MUNICÍPIO DE IBAITI

Ano* 2022

Nº Licitação/dispensa/inexigibilidade* 3

Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito

Instituição Financeira

Contrato de Empréstimo

Modalidade* Processo Inexigibilidade

Número edital/processo* 60

Descrição Resumida do Objeto* Contratação de Pessoa Jurídica por credenciamento para a prestação de serviços em consultas médicas e procedimentos em diversas especialidades, por um período de 12 (doze) meses, como forma de melhoria das políticas públicas complementares voltadas aos usuários do Sistema Único de Saúde -

Dotação Orçamentária* 0500110301000920323390395000

Preço máximo/Referência de preço - R\$* 4.600.697,76

Data Publicação Termo ratificação 03/02/2022

Data Abertura 25/02/2022

Data Registro

03/02/2022

Data Cancelamento

Data Registro do Cancelamento

Há itens exclusivos para EPP/ME? Não ✓

Há cota de participação para EPP/ME? Não ✓

Percentual de participação: 0,00

Trata-se de obra com exigência de subcontratação de EPP/ME? Não ✓

Há prioridade para aquisições de microempresas regionais ou locais? Não ✓

Atenção: o TCE-PR não possui cópia dos arquivos dos editais. Eles devem ser obtidos exclusivamente junto aos municípios/entidades.

Para maiores informações, consulte o site da entidade: <http://www.ibaiti.pr.gov.br>