



# CIS-COMCAM

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

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

158/2020

### PROCESSO LICITATÓRIO Nº 6/2020

#### Inexigibilidade Nº 2/2020

**Ementa:** CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ESPECIALIDADES OFERECIDAS PELO CISCOMCAM.

**Contratante:** CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, sob a sigla CISCOMCAM, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 95.640.322/0001-01, com endereço à Mamborê, 1.542, Centro, CEP 87.302-140, Campo Mourão - PR, neste ato representado por sua Presidente, Carlos Rosa Alves, portador do RG nº 3.454.380-1 SSP/PR e CPF/MF nº 505.919.329-20.

**Contratado:** INSTITUTO MAFRA IMAGEM, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 10.491.826/0001-54 com endereço à Brasil, 739, Centro, CEP 87200000, Cianorte - PR, neste ato representado por Carlos Henrique Polito Mafra, portador (a) do RG sob nº 1.242.617-8 SSP-PR e CPF/MF nº 431.996.909-04.

Pelo presente instrumento, oriundo do Edital de **Inexigibilidade Nº 2/2020** para **CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ESPECIALIDADES OFERECIDAS PELO CISCOMCAM.** e em conformidade com o disposto na Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 do Ministério da Saúde e respectivas alterações, o contratante e a contratada, têm entre si justas e avençadas as seguintes condições:

#### OBJETO

Parágrafo Primeiro - CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ESPECIALIDADES OFERECIDAS PELO CISCOMCAM.

Parágrafo Segundo - Os serviços serão prestados pelo profissional:

Carlos Henrique Polito Mafra: CRM PR 11.713

Fernando Vanzin da Rocha: CRM PR 18.587

#### FORMA DE PRESTAÇÃO

**Parágrafo Primeiro** - O contratado irá atender os usuários oriundos dos Municípios Associados ao Contratante, sendo eles: Altamira do Paraná, Araruna, Barbosa Ferraz, Boa Esperança, Campina da Lagoa, Campo Mourão (sede), Corumbataí do Sul, Engenheiro Beltrão, Farol, Fênix, Goioerê, Iretama, Janiópolis, Juranda, Luiziana, Mamborê, Moreira Sales, Nova Cantú, Peabiru, Quarto Centenário, Quinta do Sol, Rancho Alegre D'Oeste, Roncador, Terra Boa e Uiratã, e demais Municípios que possam a vir associar-se ao Contratante.

**Parágrafo Segundo** - O local de Atendimento será nas dependências do CISCOMCAM e/ou consultório do contratado.

**Parágrafo Terceiro** - Os usuários previamente agendados pelo contratante serão atendidos mediante apresentação de guia de referência/contra referência, solicitação de procedimento ou ficha de consulta devidamente autorizada pelo Município de origem.

**Parágrafo Quarto** - O Contratado escolherá a quantidade de consultas e/ou exames que pretende atender diariamente, para consecução do objeto do presente termo, sendo aceito até o limite de sua carga horária disponível no CNES – Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde, devendo, contudo, comunicar com antecedência mínima de 10 (dez) dias, para efetiva programação e agendamento do Contratante.



# CIS-COMCAM

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

**Parágrafo Quinto** - Ficará, também, à escolha do Contratado, a definição do horário em que estará prestando os serviços ora contratados, obrigando-lhe a informar com antecedência mínima de 10 (dez) dias ao Contratante, para as programações e agendamentos.

**Parágrafo Sexto** - Devido à elasticidade dos prazos contidos no Parágrafo Quarto e Quinto, a desmarcação de consultas deverá ser feita em até 72 horas antes do horário agendado para evitar o uso da estrutura de transporte e deslocamentos desnecessários de pacientes. Desmarcações posteriores só serão aceitas em casos extremos e de maneira justificada, as quais serão analisadas pelo CisComcam visando a aplicação das penalidades previstas neste contrato.

**Parágrafo Sétimo** – Quando houver o cancelamento justificado, na própria justificativa o interessado deverá indicar a data mais próxima para a remarcação, de forma a evitar deslocamentos e outros transtornos desnecessários.

**Parágrafo Oitavo** - O Contratado deverá utilizar o sistema de agendamento, recepção e disponibilização de consultas e exames, disponibilizados pelo Contratante, nos moldes rigorosamente indicados por este.

**Parágrafo Nono** – Considerando as características de atuação do Contratante, e para evitar eventuais controvérsias futuras, o Contratado fica por este ajuste impedido de encaminhar pacientes diretamente aos demais estabelecimentos de saúde, para fins de internamentos ou intervenções cirúrgicas, devendo obrigatoriamente devolver o paciente ao Município respectivo, para que se iniciem, pelo Município, novos procedimentos, a critério e nos moldes adotados pelo ente consorciado. Ressalvados casos de emergência que a critério médico possam envolver riscos a vida dos pacientes.

**Parágrafo Décimo** – A falta injustificada do profissional por 03 (três) vezes poderá acarretar, a critério do Ciscamcam, o encerramento do contrato com a aplicação das punibilidades inerentes.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – A fim de garantir a gestão participativa, todos os estabelecimentos credenciados devem fixar em local visível, os contatos da OUVIDORIA do Ciscamcam para que sejam atendidas as sugestões, elogios, dúvidas, reclamações ou denúncias, referentes ao atendimento prestado.

**Parágrafo Décimo Segundo** - Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

## LEGIBILIDADE

**Parágrafo Primeiro** - As prescrições médicas, solicitações de exames, contra referência, laudos e encaminhamentos deverão estar redigidas com clareza e serem legíveis, assim como serem prescritos em formulários próprios, os quais ficará a cargo da contratada.

**Parágrafo Segundo** - O não cumprimento desta cláusula poderá acarretar em denúncia ao Ministério da Saúde (MS) e ao Conselho Regional de Medicina (CRM), uma vez que ambos os órgãos reguladores determinam a exigência citada.

## VALOR

**Parágrafo Primeiro** – O valor deste contrato fica condicionado à demanda e execução do serviço no período de vigência do contrato, devendo o CONTRATANTE pagar à CONTRATADA o valor executado mensal em moeda corrente nacional, sendo obrigatório a apresentação da respectiva nota fiscal, mediante crédito em conta corrente.

**Parágrafo Segundo** - A contratante pagará ao contratado os valores constantes na Tabela Geral de Valores - Ciscamcam, conforme Resolução nº 9/2012, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 26/10/2012, edição n. 8.381 e suas alterações posteriores.



# CIS-COMCAM

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

**Parágrafo Terceiro** - O Contratado não poderá cobrar qualquer tipo de despesa do Contratante, senão única e exclusivamente o valor dos serviços ora contratados.

**Parágrafo Quarto** – Este contrato terá o valor estimado, levando em consideração o número de consultas e/ou procedimentos realizados durante o período, podendo este valor sofrer variações em decorrência dos serviços prestados.

**Parágrafo Quinto** – Em caso da ocorrência de variações positivas, no valor descrito no parágrafo anterior, o mesmo será ajustado mediante a lavratura de termos aditivos.

## FATURAMENTO E PAGAMENTO

**Parágrafo Primeiro** - Para efeito de faturamento, os serviços serão considerados no período do primeiro dia do mês ao último dia do mês da prestação do serviço, este é o período de faturamento, sendo que os respectivos pagamentos deverão ocorrer até o último dia do mês subsequente, podendo ter uma variação de até 20 (vinte) dias de atraso.

**Parágrafo Segundo** - Não será admitida em nenhuma hipótese, qualquer forma de cobrança até o prazo máximo definido no parágrafo anterior.

**Parágrafo Terceiro** - O prestador deverá entregar a Nota Fiscal até o dia 20 (vinte) do mês posterior à execução dos serviços, no departamento financeiro do Contratante, para processamento da despesa e posterior pagamento.

**Parágrafo Quarto** - A não apresentação dos documentos referidos no parágrafo anterior dentro do prazo, facultará ao Contratante a efetuação do pagamento no prazo de até 10 (dez) dias úteis da entrega desses documentos.

**Parágrafo Quinto** - Os pagamentos serão efetuados na forma de depósito ou transferência bancária, na conta corrente do Contratante, exclusivamente no Banco do Brasil.

**Parágrafo Sexto** - A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão do contratado, cabendo ao Contratante apenas a verificação do resultado obtido.

**Parágrafo Sétimo** - Ao emitir as Notas Fiscais, o Contratado deverá indicar os valores correspondentes às retenções de lei (IR, ISS, INSS, COFINS, Contribuição Social, conforme o caso), os quais serão descontados dos valores devidos e recolhidos ao órgão competente.

**Parágrafo Oitavo** – Da Dotação Orçamentária - As dotações orçamentárias para cobertura das despesas deste contrato, são as seguintes:

Dotação Orçamentária:

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - 31496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

01.015.10.302.0015.2.020.3.3.90.39.00.00. - 31499 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

## REAJUSTE

**Parágrafo Primeiro** - Os valores contratuais sofrerão reajustes de acordo com os índices aplicados na tabela de valores anualmente.

## VIGÊNCIA CONTRATUAL

**Parágrafo Primeiro** - O presente instrumento de contrato vigorará da data de sua assinatura até o dia 01 de fevereiro de 2021.



# CIS-COMCAM

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

**Parágrafo Segundo** – Este contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes e a qualquer tempo, dentro da vigência prevista, desde que comunicado com trinta (30) dias de antecedência e por escrito à outra parte.

**Parágrafo Terceiro** - A prorrogação deste Termo se dará através de renovação do Cadastramento, se for do interesse do Contratante e do Contratado, após publicação do Chamamento Público.

## QUALIDADE

**Parágrafo Primeiro** - O contratado garante qualidade em todo objeto do presente instrumento, valendo esta cláusula como certificada, a qual poderá ser invocada a qualquer tempo, aplicando-se, no que couber, as normas dos Conselhos Nacional e Regional de Medicina, do SUS, do Ministério da Saúde, do Regimento Interno do Contratante, do Código Civil, do Código de Defesa do Consumidor e demais cominações legais pertinentes ao caso.

## DA CONTRATAÇÃO

**Parágrafo Primeiro** - Fica definido pelas partes que o contrato ora firmado é de PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, regido pelo Código Civil pátrio, não se caracterizando o vínculo empregatício, pelo que nenhum direito será devido ao Contratado, a este título.

**Parágrafo Segundo** - O presente contrato é intransferível, não podendo o contratado se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão e aplicação das penalidades previstas neste termo.

**Parágrafo Terceiro** - O prestador de serviço deverá ser obrigatoriamente, cadastrado junto ao SUS, através do CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

## PENALIDADES

**Parágrafo Primeiro** - Quando o contratado não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as seguintes penalidades, cumulativas entre si e com a rescisão contratual, ou não, conforme o caso a critério do Contratante em cumprimento ao contrato e ao interesse público:

1 – Advertência.

2 - Multa de 0,2% (zero vírgula dois por cento) sobre o valor contratado a cada atendimento não executado.

3 - Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado em caso de inexecução total ou parcial das obrigações assumidas.

4 - Suspensão do direito de participar de licitações junto a licitante pelo prazo de até 02 (dois) anos.

5 - Declaração de inidoneidade.

**Parágrafo Segundo** - Verificado qualquer infração do contrato por parte do contratado, independente de notificação judicial, o contratante poderá rescindi-lo.

**Parágrafo Terceiro** – Em caso de reclamação por escrito dos usuários “Pacientes”, contra o médico, comprovada a reclamação, após regular procedimento, haverá: Advertência por escrito podendo culminar até mesmo o seu descredenciamento.

## AÇÕES JUDICIAIS

**Parágrafo Único** - Qualquer ação judicial contra o contratante, oriunda de serviços prestados pelo contratado, ou mesmo que venha o contratante compor a lide, será de exclusiva responsabilidade do contratado, o qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar, ressarcindo ao contratante todo e qualquer valor que for obrigado a desembolsar em razão dessas ações judiciais, extrajudiciais ou reclamações administrativas.



### **OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**Parágrafo Primeiro** – São obrigações do Contratado:

- I- Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico;
- II- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- IV- Afixar aviso, em local visível, de sua condição de prestador de serviços integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;
- V- Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;
- VI- Manter seu consultório em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
- VII- Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de quinze (15) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- VIII- Proceder, quando solicitado pelo Ciscomcam, ao cadastro do serviço junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Mourão, sob pena de suspensão dos pagamentos referentes aos serviços prestados;
- IX- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 11ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CISCOMCAM;
- X- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;
- XI - Possibilitar ao Ciscomcam ou quem este indicar, em qualquer tempo, a vistoria do local de atendimento.
- XII - Arcar com todos os custos de materiais que forem utilizados nos atendimentos realizados fora do Ciscomcam;

**Parágrafo Segundo** – O Contratado não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação, a qualquer título, aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato;

### **CONDIÇÕES GERAIS**

**Parágrafo Primeiro** - Poderá o contratante, no curso do contrato, admitir novos credenciados nesta determinada especialidade e/ou serviço ora contratado, sempre no interesse do Ciscomcam, na conformidade da elevação da demanda, podendo assim ocorrer revisão e redistribuição das quantidades e/ou procedimentos contratados.

**Parágrafo Segundo** - Fica o Contratado obrigado, em caso de implantação do CARTÃO SUS, prestar as informações necessárias à alimentação do sistema, na forma definida pelo programa.

**Parágrafo Terceiro** - Para execução das consultas e/ou exames/procedimentos, é terminantemente vedado ao Contratado a cobrança de valores e/ou indicação a serviços particulares, a qualquer título, sob pena de rescisão de Contrato, além de outras penalidades legais.

**Parágrafo Quarto** – É vedado o uso de formulários do Ciscomcam em atendimentos particulares e/ou não autorizados pelo Contratante, bem como fornecê-los para profissionais não contratados, sob pena de rescisão de Contrato, além de outras penalidades legais.





# CIS-COMCAM

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

**Parágrafo Quinto** – O Contratante deverá fazer o acompanhamento integral dos pacientes por ele atendidos. Encaminhamento a outros profissionais, só será aceito quando feito de maneira justificada.

**Parágrafo Sexto** – O Contratado deverá prescrever preferencialmente os medicamentos constantes na lista a ser disponibilizada pelo Contratante em obediência ao inciso IX da cláusula obrigações do contratado. A indicação de medicamentos alheios à lista deverá ser precedida de prévia justificativa que será objeto de análise posterior pelo Contratante.

**Parágrafo Sétimo** - A insistência em prescrever medicamentos alheios à lista do Contratante de maneira injustificada por 03 (três) vezes poderá, a critério do Contratante, ser causa de encerramento do presente contrato e de aplicação das penalidades previstas.

**Parágrafo Oitavo** – Ao encaminhar o paciente ou fazer qualquer observação escrita ou falada sobre a enfermidade do paciente para terceiros, o profissional Contratado deverá usar preferencialmente o código da CID da respectiva enfermidade.

**Parágrafo Nono** - O Contratado deverá pedir somente exames na rede credenciada do Contratante. Só poderão ser pedidos exames fora da rede credenciada quando feitos de maneira justificada.

**Parágrafo Décimo** – A insistência em pedir exames fora da rede credenciada de maneira injustificada por 03 (três) vezes poderá, a critério do Contratante, ser causa de encerramento do presente contrato e de aplicação das penalidades também previstas.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – Independentemente de estarem ou não a serviço do Contratante, os Contratados ou seus prepostos deverão tratar as pessoas no âmbito do CISCOMCAM, bem como as demais que se relacionam diretamente com este Consórcio, com humanidade, urbanidade e respeito, sob pena das responsabilizações cabíveis e até rescisão unilateral do contrato.

**Parágrafo Décimo Segundo** – O profissional ou a empresa contratada receberá pelos laudos e consultas realizadas, porém, sempre que forem realizados exames dentro das dependências do CISCOMCAM, por profissional do CISCOMCAM, o valor pago pelo exame ficará para o Consórcio.

**Parágrafo Décimo Terceiro** – O Contratado deverá ainda dar total apoio ao programa de residência médica que será implantado no Ciscamcam por ocasião do início das atividades do Curso de Medicina em Campo Mourão, submetendo-se integralmente às regras inerentes à residência médica e ao convênio firmado com a Santa Casa para a percepção deste objetivo.

**Parágrafo Décimo Quarto** - Para resolver os conflitos e dirimir dúvidas oriundas do presente instrumento, as partes elegem o foro privilegiado da Comarca de Campo Mourão.

E por assim estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Campo Mourão, 17 de março de 2020.

Carlos Henrique Polito Mafra  
Representante Legal

Carlos Rosa Alves  
Presidente do Ciscamcam

Carla Cassia Alves Bento  
Coordenadora do Ciscamcam

Flavio Augusto de Andrade  
OAB/PR nº 45.723

Maria Aparecida Santos  
Controle Interno – Portaria nº 27/2015  
CPF Nº 026.495.449-10

Marcio André Alencar de Almeida  
Fiscal de Contrato - Portaria nº 08/2020  
CPF nº 628.688.459-91



# **CIS-COMCAM**

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

---

**Testemunha:**

1 - \_\_\_\_\_

Henrique Rodrigues Vigilato

Presidente da C.P.L - Portaria nº 02/2020

CPF N° 070.873.209-71

**Testemunha:**

2 - \_\_\_\_\_

Ivani Fiore Dal Molin

Membro da C.P.L – Portaria nº 02/2020

CPF nº 517.896.809-30



**ANEXO – I**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA**  
**Nº 158/2020**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 6/2020**

**Inexigibilidade Nº 2/2020**

**CONTRATANTE:** CISCOMCAM, inscrito no CNPJ sob nº 95.640.322/0001-01

**CONTRATADO:** INSTITUTO MAFRA IMAGEM, CNPJ sob nº 10.491.826/0001-54.

**ITENS CONTRATADOS:** O valor deste contrato fica condicionado à demanda e execução do serviço no período de vigência do contrato

Item	Código	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit. R\$
1	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
2	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
3	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
4	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
5	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$47,21
6	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$80,00
7	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
8	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
9	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$80,00
10	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
11	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
12	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE	Unidad	15.000,00	R\$60,00





# CIS-COMCAM

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

		PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)			
13	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
14	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
15	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
16	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
17	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
18	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
19	4772	90.04.01.110 ESTUDO DOPPLER - PORTARIA 26/2018	Unidad	15.000,00	R\$130,00
20	3619	90.04.01.104 ULTRASSON DE PRÓSTATA RETAL COM BIÓPSIA (INCLUI AGULHA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$311,22
21	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
22	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
23	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$47,21
24	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$80,00
25	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
26	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
27	1310	02.05.02.006 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
28	1311	02.05.02.007 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
29	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$53,65
30	1313	90.04.01.048 ULTRASSONOGRRAFIA DE	Unidad	15.000,00	R\$60,00



# CIS-COMCAM

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

		PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)			
31	4773	90.04.01.109 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS) - PORTARIA 26/2018	Unidad	15.000,00	R\$60,00
32	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$80,00
33	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
34	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
35	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
36	1316	02.05.02.012 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
37	1317	02.05.01.004 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$130,00
38	1318	02.05.02.009 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
39	1768	90.04.01.069 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$130,00
40	2471	90.04.01.079 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$180,00
41	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
42	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
43	1320	02.05.02.015 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$90,00
44	2585	02.05.02.015 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (COMSUS)	Unidad	15.000,00	R\$90,00
45	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
46	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20



# CIS-COMCAM

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

47	1322	90.04.01.049 ULTRA-SONOGRAFIA RETOPERITONEO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
48	1767	02.05.02.017 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
49	5194	02.05.02.017 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (COMSUS)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
50	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$60,00
51	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$24,20
52	3853	02.10.01.002 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$150,00
53	3854	02.10.01.003 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$150,00
54	3855	90.04.01.098 ANGIORESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$600,00
55	3849	02.07.01.001 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$600,00
56	3434	90.04.01.097 ANGIOTOMOGRAFIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$350,00
57	2283	02.04.05.001 CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$56,94
58	1045	02.04.06.002 DENSITOMETRIA OSSEA DUO- ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$80,00
59	2470	90.04.01.078 MAMOGRAFIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$48,38
60	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
61	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
62	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
63	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISOCMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,30
64	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

65	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,17
66	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
67	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
68	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
69	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
70	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
71	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
72	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
73	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
74	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
75	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
76	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
77	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
78	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
79	2675	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
80	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,50
81	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

82	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
83	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
84	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
85	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
86	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCNEO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
87	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCNEO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,50
88	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
89	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
90	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
91	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
92	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
93	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,19
94	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
95	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,33
96	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
97	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,29
98	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,96





# CIS-COMCAM

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

99	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
100	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
101	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,90
102	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$21,00
103	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$16,88
104	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,16
105	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
106	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,73
107	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
108	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
109	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,58
110	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
111	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32
112	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,37
113	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
114	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
115	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,90



# CIS-COMCAM

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

116	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94
117	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
118	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
119	2676	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
120	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
121	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
122	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
123	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
124	2555	02.04.03.008 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$30,00
125	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
126	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
127	2556	02.04.05.014 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
128	2284	02.04.05.015 RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
129	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
130	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
131	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
132	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,53



# CIS-COMCAM

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

133	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
134	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
135	1735	02.04.01.009 RADIOGRAFIA DE LARINGE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
136	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,30
137	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
138	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
139	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,00
140	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
141	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,00
142	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
143	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
144	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
145	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
146	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
147	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,78
148	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
149	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94



# CIS-COMCAM

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

150	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
151	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
152	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
153	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
154	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
155	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,32
156	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
157	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
158	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
159	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,56
160	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32
161	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
162	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,50
163	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
164	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
165	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
166	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
167	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA	Unidad	15.000,00	R\$9,29



# CIS-COMCAM

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

		(CISCOMCAM)			
168	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
169	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
170	3798	90.04.01.002 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$4,18
171	1146	90.04.01.002 EMISSÃO DE LAUDO DE RAOX	Unidad	15.000,00	R\$4,18
172	1696	90.04.01.060 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X10) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$41,80
173	1697	90.04.01.052 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X2) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,36
174	1698	90.04.01.053 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X3) (CISOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$12,54
175	3799	90.04.01.054 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X4) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$16,72
176	1700	90.04.01.055 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X5) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$20,90
177	1701	90.04.01.056 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X6) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$25,08
178	1702	90.04.01.057 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X7) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$29,26
179	1703	90.04.01.058 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X8) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$33,44
180	1704	90.04.01.059 EMISSAO DE LAUDO DE RAOX (X9) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$37,62
181	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
182	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
183	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
184	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISOCMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,30





# CIS-COMCAM

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

185	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
186	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,17
187	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
188	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,42
189	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
190	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
191	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
192	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
193	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
194	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
195	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
196	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
197	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
198	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
199	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
200	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
201	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
202	2675	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

		TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)			
203	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,50
204	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
205	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
206	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
207	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
208	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
209	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
210	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,50
211	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
212	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
213	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
214	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
215	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
216	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,19
217	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
218	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,33



# CIS-COMCAM

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

219	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
220	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,29
221	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,96
222	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
223	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
224	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,90
225	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$21,00
226	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$16,88
227	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
228	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,16
229	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,73
230	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
231	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
232	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,58
233	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
234	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32
235	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,37



# CIS-COMCAM

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

236	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
237	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
238	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,90
239	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94
240	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
241	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
242	2676	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
243	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
244	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
245	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
246	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
247	2555	02.04.03.008 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$30,00
248	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
249	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
250	2556	02.04.05.014 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
251	2284	02.04.05.015 RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$70,00
252	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91



# CIS-COMCAM

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

253	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
254	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
255	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,53
256	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
257	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
258	1735	02.04.01.009 RADIOGRAFIA DE LARINGE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
259	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,30
260	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
261	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
262	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,00
263	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,03
264	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
265	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
266	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
267	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
268	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
269	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00





# CIS-COMCAM

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

270	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,78
271	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
272	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94
273	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
274	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
275	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
276	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
277	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
278	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,32
279	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
280	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
281	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
282	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,56
283	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32
284	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
285	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,50
286	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
287	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

		(CLINICA)			
288	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
289	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
290	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
291	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
292	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
293	3798	90.04.01.002 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$4,18
294	1146	90.04.01.002 EMISSÃO DE LAUDO DE RAIOS	Unidad	15.000,00	R\$4,18
295	1696	90.04.01.060 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X10) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$41,80
296	1697	90.04.01.052 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X2) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,36
297	1698	90.04.01.053 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X3) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$12,54
298	3799	90.04.01.054 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X4) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$16,72
299	1700	90.04.01.055 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X5) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$20,90
300	1701	90.04.01.056 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X6) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$25,08
301	1702	90.04.01.057 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X7) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$29,26
302	1703	90.04.01.058 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X8) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$33,44
303	1704	90.04.01.059 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X9) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$37,62
304	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
305	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38



# CIS-COMCAM

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

306	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
307	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISOCMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,30
308	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
309	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,17
310	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
311	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,42
312	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
313	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
314	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
315	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
316	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
317	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
318	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
319	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
320	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
321	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
322	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

323	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
324	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
325	2675	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
326	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
327	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
328	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
329	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,77
330	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
331	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,50
332	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
333	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
334	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
335	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,40
336	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
337	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,19
338	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
339	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	Unidad	15.000,00	R\$8,33



# CIS-COMCAM

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

		(CISCOMCAM)			
340	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
341	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,29
342	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$10,96
343	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
344	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
345	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,90
346	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$21,00
347	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$16,88
348	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,16
349	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
350	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,73
351	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
352	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
353	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$15,58
354	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
355	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32





# CIS-COMCAM

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

356	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,37
357	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
358	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
359	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,90
360	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94
361	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
362	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
363	2676	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
364	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
365	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,52
366	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
367	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
368	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
369	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,98
370	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
371	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
372	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

373	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,53
374	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
375	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
376	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,30
377	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
378	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
379	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,00
380	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,03
381	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
382	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
383	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
384	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,38
385	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
386	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
387	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,78
388	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
389	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$8,94



# CIS-COMCAM

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

390	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
391	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
392	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
393	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,91
394	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
395	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,32
396	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$7,20
397	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
398	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
399	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$5,56
400	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$14,32
401	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
402	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,50
403	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
404	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
405	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$6,88
406	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
407	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA	Unidad	15.000,00	R\$9,29



# CIS-COMCAM

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

		(CISCOMCAM)			
408	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	15.000,00	R\$20,00
409	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unidad	15.000,00	R\$9,29
410	5335	02.04.02.013-1 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL - TELESPONDILOGRAFIA	Unidad	15.000,00	R\$20,00
1	1003	90.04.01.016 CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$77,28
2	3852	02.08.05.003 CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO) (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$190,99
3	3850	02.08.03.002 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$77,28
4	1006	90.04.01.018 CINTILOGRAFIA RENAL DMSA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$133,03
5	1046	90.04.01.019 CINTILOGRAFIA RENAL DTPA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$133,03
6	3851	02.08.04.005 CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$133,03
7	1281	90.04.01.008 RESSONANCIA MAGNETICA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
8	3611	02.07.03.001 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
9	3615	02.07.01.002 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL} (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
10	3610	02.07.03.002 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
11	3604	02.07.01.003 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
12	3605	02.07.01.004 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
13	3606	02.07.01.005 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
14	3645	02.07.02.001 RESSONANCIA MARGETICA DE CORACAO/AORTA C/CINE (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$361,25



# CIS-COMCAM

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

15	3603	02.07.01.006 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
16	3609	02.07.03.003 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
17	3607	02.07.02.002 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
18	3646	02.07.01.007 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
19	3608	02.07.02.003 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
20	3647	02.07.03.004 RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$268,75
21	1299	90.04.01.009 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
22	3580	02.06.03.001 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$138,63
23	1300	90.04.01.010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$168,63
24	3575	02.06.03.002 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
25	3643	02.06.02.001 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
26	3579	02.06.01.001 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
27	3576	02.06.01.002 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$101,10
28	3581	02.06.01.003 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
29	3577	02.06.01.004 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE/ART TEMPORO - MANDIBULAR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75





# CIS-COMCAM

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

30	3848	02.06.03.003 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$138,63
31	3847	02.06.02.002 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO..) (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75
32	3644	02.06.01.006 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$97,44
33	3573	02.06.02.003 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$136,41
34	3572	02.06.01.007 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$97,44
35	3578	02.06.01.005 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (CLINICA)	Unidad	6.000,00	R\$86,75



# CIS-COMCAM

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

## EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA Nº 158/2020

**Contratante:** CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, sob a sigla CISCOMCAM, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 95.640.322/0001-01, com endereço à Mamborê, 1.542, Centro, CEP 87.302-140, Campo Mourão - PR, neste ato representado por sua Presidente, Carlos Rosa Alves, portador do RG nº 3.454.380-1 SSP/PR e CPF/MF nº 505.919.329-20.

**Contratado:** INSTITUTO MAFRA IMAGEM, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 10.491.826/0001-54 com endereço à Brasil, 739, Centro, CEP 87200000, Cianorte - PR, neste ato representado por Carlos Henrique Polito Mafra, portador (a) do RG sob nº 1.242.617-8 SSP-PR e CPF/MF nº 431.996.909-04.

**Objeto:** CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ESPECIALIDADES OFERECIDAS PELO CISCOMCAM.

**Vigência:** 17 de março de 2020 à 01 de fevereiro de 2021.

**Legislação Pertinente:** Processo Licitatório n. 6/2020  
Inexigibilidade n. 2/2020

**Data:** Campo Mourão, 17 de março de 2020.

### **Signatários do Contrato:**

**CONTRATANTE:** Carlos Rosa Alves  
**CONTRATADA:** Carlos Henrique Polito Mafra  
**JURÍDICO:** Flavio Augusto de Andrade – OAB/PR 45.723  
**COORDENADOR:** Carla Cassia Alves Bentos