



# CIS-COMCAM

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

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA 215/2020

### PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2020

#### Inexigibilidade Nº 8/2020

**Ementa:** Contratação de prestadores de serviços atuantes na área da saúde 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:** MAIS SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRRAFIA EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 27.013.486/0001-59 com endereço à Rua São Paulo, nº 1798 CEP 87.303-140, Campo Mourão-PR, neste ato representado por YOHANDY RAMOS MARTINEZ, portador (a) do RG sob nº 1654121 SSP-PR e CPF/MF nº 067.441.381-46.

Pelo presente instrumento, oriundo do Edital de **Inexigibilidade Nº 8/2020** para **Contratação de prestadores de serviços atuantes na área da saúde 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 prestadores de serviços atuantes na área da saúde nas especialidades oferecidas pelo Ciscomcam.

Parágrafo Segundo - Os serviços serão prestados pelo profissional: Yohandy Ramos Martinez inscrito no CRM/PR sob o nº 42055

#### 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.

**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.



# CIS-COMCAM

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

**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.

**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.

**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 Ciscamcam, 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 Ciscamcam 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 Ciscamcam;

**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 Ciscamcam, 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 Ciscamcam 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.

**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.



# CIS-COMCAM

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

**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 Ciscomcam 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, 04 de junho de 2020.

YOHANDY RAMOS MARTINEZ

Representante Legal

Carlos Rosa Alves

Presidente do Ciscomcam

Carla Cassia Alves Bento

Coordenadora do Ciscomcam

Flavio Augusto de Andrade

OAB/PR nº 45.723

Maria Aparecida Santos

Controle Interno – Portaria nº 27/2015

CPF N° 026.495.449-10

Marcio André Alencar de Almeida

Fiscal de Contrato - Portaria nº 08/2020

CPF nº 628.688.459-91

**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 215/2020**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 29/2020**

**Inexigibilidade Nº 8/2020**

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

**CONTRATADO:** **MAIS SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRRAFIA EIRELI**, CNPJ sob nº 27.013.486/0001-59.

**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	1664	02.01.01.022 BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$46,19
2	3709	02.01.01.022 BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$46,14
3	991	02.01.01.047 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$43,20
4	3711	02.01.01.047 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$43,20
5	1672	03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$40,00
6	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$45,00
7	1664	02.01.01.022 BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$46,19
8	3709	02.01.01.022 BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$46,14
9	991	02.01.01.047 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$43,20
10	3711	02.01.01.047 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$43,20
11	1672	03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$40,00
12	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO	Unidad	3.000,00	R\$45,00



# CIS-COMCAM

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

		ESPECIALIZADA (CLINICA)			
1	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
2	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
3	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
4	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
5	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
6	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$47,21
7	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$80,00
8	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
9	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
10	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$80,00
11	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
12	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
13	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
14	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
15	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
16	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
17	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
18	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20





# CIS-COMCAM

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

19	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
20	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
21	2586	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
22	4772	90.04.01.110 ESTUDO DOPPLER - PORTARIA 26/2018	Unidad	3.000,00	R\$130,00
23	3619	90.04.01.104 ULTRASSON DE PRÓSTATA RETAL COM BIÓPSIA (INCLUI AGULHA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$311,22
24	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
25	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
26	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$47,21
27	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$80,00
28	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
29	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
30	1310	02.05.02.006 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
31	1311	02.05.02.007 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
32	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$53,65
33	1313	90.04.01.048 ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
34	4773	90.04.01.109 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS) - PORTARIA 26/2018	Unidad	3.000,00	R\$60,00
35	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$80,00
36	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20



# CIS-COMCAM

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

37	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
38	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
39	1316	02.05.02.012 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
40	1317	02.05.01.004 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$130,00
41	1318	02.05.02.009 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
42	1768	90.04.01.069 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$130,00
43	2471	90.04.01.079 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$180,00
44	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
45	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
46	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
47	1320	02.05.02.015 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$90,00
48	2585	02.05.02.015 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$90,00
49	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
50	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$24,20
51	1322	90.04.01.049 ULTRA-SONOGRAFIA RETOPERITONEO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
52	1767	02.05.02.017 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
53	5194	02.05.02.017 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
54	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
55	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA	Unidad	3.000,00	R\$24,20



# CIS-COMCAM

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

		TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)			
56	2586	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COMSUS)	Unidad	3.000,00	R\$60,00
57	3853	02.10.01.002 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$150,00
58	3854	02.10.01.003 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$150,00
59	3855	90.04.01.098 ANGIORESSONANCIA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$600,00
60	3849	02.07.01.001 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$600,00
61	3434	90.04.01.097 ANGIOTOMOGRAFIA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$350,00
62	2283	02.04.05.001 CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$56,94
63	1045	02.04.06.002 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$80,00
64	2470	90.04.01.078 MAMOGRAFIA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$48,38
65	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
66	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
67	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
68	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISOCMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$15,30
69	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
70	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,17
71	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
72	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,42
73	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

74	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,88
75	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
76	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
77	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
78	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,77
79	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
80	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
81	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
82	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
83	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
84	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,77
85	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
86	2675	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
87	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,50
88	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
89	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
90	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,77
91	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
92	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO	Unidad	3.000,00	R\$7,77



# CIS-COMCAM

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

		(CISCOMCAM)			
93	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
94	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,50
95	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
96	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,88
97	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
98	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
99	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
100	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,19
101	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
102	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,33
103	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
104	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$10,29
105	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$10,96
106	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
107	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
108	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,90





# CIS-COMCAM

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

109	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$21,00
110	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$16,88
111	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,16
112	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
113	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,73
114	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
115	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
116	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$15,58
117	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
118	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,32
119	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,37
120	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
121	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
122	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$5,90
123	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,94
124	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
125	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,52
126	2676	02.04.01.007 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ)	Unidad	3.000,00	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)			
127	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
128	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,52
129	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
130	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,98
131	2555	02.04.03.008 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$30,00
132	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
133	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,98
134	2556	02.04.05.014 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
135	2284	02.04.05.015 RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$70,00
136	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
137	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
138	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
139	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,53
140	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
141	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,29
142	1735	02.04.01.009 RADIOGRAFIA DE LARINGE (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
143	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,30



# CIS-COMCAM

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

144	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
145	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
146	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,00
147	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,03
148	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
149	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,20
150	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
151	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
152	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
153	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
154	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,78
155	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
156	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,94
157	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
158	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
159	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
160	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
161	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
162	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,32



# CIS-COMCAM

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

163	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,20
164	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
165	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
166	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$5,56
167	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,32
168	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
169	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,50
170	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
171	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
172	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,88
173	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
174	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,29
175	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
176	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,29
177	3798	90.04.01.002 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$4,18
178	1146	90.04.01.002 EMISSÃO DE LAUDO DE RAIOS	Unidad	3.000,00	R\$4,18
179	1696	90.04.01.060 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X10) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$41,80
180	1697	90.04.01.052 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X2) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,36



# CIS-COMCAM

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

181	1698	90.04.01.053 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X3) (CISOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$12,54
182	3799	90.04.01.054 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X4) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$16,72
183	1700	90.04.01.055 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X5) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$20,90
184	1701	90.04.01.056 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X6) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$25,08
185	1702	90.04.01.057 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X7) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$29,26
186	1703	90.04.01.058 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X8) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$33,44
187	1704	90.04.01.059 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X9) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$37,62
188	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
189	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
190	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
191	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$15,30
192	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,17
193	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
194	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,42
195	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
196	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,88
197	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
198	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO	Unidad	3.000,00	R\$20,00





# CIS-COMCAM

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

		ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)			
199	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
200	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
201	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
202	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
203	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
204	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,77
205	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
206	2675	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
207	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,50
208	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO- TARSICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
209	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,88
210	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
211	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,40
212	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
213	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,19
214	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
215	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	Unidad	3.000,00	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)			
216	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
217	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$10,29
218	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$10,96
219	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
220	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
221	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,90
222	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$21,00
223	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$16,88
224	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,16
225	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
226	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,73
227	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
228	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
229	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$15,58
230	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
231	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,32
232	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,37



# CIS-COMCAM

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

233	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
234	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
235	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$5,90
236	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,94
237	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
238	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,52
239	2676	02.04.01.007 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
240	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
241	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,52
242	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
243	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,98
244	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
245	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,98
246	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
247	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
248	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
249	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,53
250	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS)	Unidad	3.000,00	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)			
251	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,29
252	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,30
253	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
254	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
255	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,00
256	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,03
257	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
258	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,20
259	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
260	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,38
261	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
262	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
263	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,78
264	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
265	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$8,94
266	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
267	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
268	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00



# CIS-COMCAM

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

269	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$6,91
270	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
271	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,32
272	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$7,20
273	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
274	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
275	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$5,56
276	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$14,32
277	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unidad	3.000,00	R\$20,00
278	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unidad	3.000,00	R\$9,29





**EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA**  
**Nº 215/2020**

**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:** MAIS SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 27.013.486/0001-59 com endereço à , , CEP , - , neste ato representado por YOHANDY RAMOS MARTINEZ, portador (a) do RG sob nº 1654121 SSP-PR e CPF/MF nº 067.441.381-46.

**Objeto:** Contratação de prestadores de serviços atuantes na área da saúde nas especialidades oferecidas pelo Ciscamcam.

**Vigência:** 04 de junho de 2020 à 01 de fevereiro de 2021.

**Legislação Pertinente:** Processo Licitatório n. 29/2020  
Inexigibilidade n. 8/2020

**Data:** Campo Mourão, 04 de junho de 2020.

**Signatários do Contrato:**

**CONTRATANTE:** Carlos Rosa Alves  
**CONTRATADA:** YOHANDY RAMOS MARTINEZ  
**JURÍDICO:** Flavio Augusto de Andrade – OAB/PR 45.723  
**COORDENADOR:** Carla Cassia Alves Bentos