



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 327/2020

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 70/2020

Inexigibilidade Nº 16/2020

Ementa: Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviço nas especialidades oferecidas pelo Ciscomcam.

Contratante: CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, sob a sigla CISCOCAM, 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: AKIYAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 07.220.797/0001-81 com endereço à INUTILIZADO, 1742, APA, INUTILIZADO, CEP 87300410, (INUTILIZADO) - CAMPO MOURÃO - PR, neste ato representado por Fernando Itiro Akiyama, portador (a) do RG sob nº 6.227.886-2 SSP-PR e CPF/MF nº 037.985.579-85.

Pelo presente instrumento, oriundo do Edital de **Inexigibilidade Nº 16/2020** para **Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviço 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 serviço nas especialidades oferecidas pelo Ciscomcam.

Parágrafo Segundo - Os serviços serão prestados pelo profissional: **FERNANDO ITIRO AKIYAMA, inscrito no CRM - PR sob o nº 17336**

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 Ubitatã, e demais Municípios que possam a vir associar-se ao Contratante.

Parágrafo Segundo - O local de Atendimento será nas dependências do CISCOCAM 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 26 de outubro 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 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, 26 de outubro de 2020.

Fernando Itiro Akiyama
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 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 Nº 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 327/2020

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 70/2020

Inexigibilidade Nº 16/2020

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

CONTRATADO: AKIYAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA, CNPJ sob nº 07.220.797/0001-81.

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	5692	90.10.01.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - UROLOGIA	Unid	500	R\$840,00
2	5693	90.10.02.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - UROLOGIA	Unid	500	R\$840,00
3	5694	90.10.03.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - UROLOGIA	Unid	500	R\$840,00
4	5695	90.10.04.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - UROLOGIA	Unid	500	R\$840,00
5	5696	90.10.05.000 - CIRURGIA DE POSTECTOMIA (FIMOSE) - UROLOGIA	Unid	500	R\$300,00
6	5697	90.10.06.000 - CIRURGIA DE RTU PRÓSTATA - UROLOGIA	Unid	500	R\$840,00
7	5698	90.10.07.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$1.286,72
8	5699	90.10.08.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$1.342,08
9	5700	90.10.09.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$4.106,72



CIS-COMCAM

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

10	5701	90.10.10.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$4.162,08
11	5702	90.10.11.000 - CIRURGIA DE POSTECTOMIA (FIMOSE) - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$485,33
12	5703	90.10.12.000 - CIRURGIA DE RTU DE PRÓSTATA - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$1.829,73
13	5704	90.10.13.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
14	5705	90.10.14.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/SEMI-RIGIDA+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
15	5706	90.10.15.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J UNILATERAL - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
16	5707	90.10.16.000 - CIRURGIA DE URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA/FLEXÍVEL+COLOCAÇÃO DE DUPLO J BILATERAL - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
17	5708	90.10.17.000 - CIRURGIA DE POSTECTOMIA (FIMOSE) - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
18	5709	90.10.18.000 - CIRURGIA DE RTU DE PRÓSTATA - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
19	5710	90.10.19.000 - CIRURGIA DE OMBRO-MANGUITO ROTADOR - ORTOPIEDIA	Unid	500	R\$840,00
20	5711	90.10.20.000 - CIRURGIA DE OMBRO-MANGUITO ROTADOR - ANESTESIOLOGIA	Unid	500	R\$120,00
21	5712	90.10.21.000 - CIRURGIA DE OMBRO - SERVIÇOS HOSPITALARES	Unid	500	R\$2.200,00
22	5713	90.10.22.000 - CIRURGIA DE JOELHO - ORTOPIEDIA	Unid	500	R\$540,00
23	5714	90.04.01.112 - BIOPSIA DE RIM GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA	Unid	500	R\$420,00
24	5715	90.04.01.113 - BIOPSIA DE FIGADO GUIADO POR ULTRASSONOGRRAFIA	Unid	500	R\$420,00
1	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$70,00
2	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
3	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unid	2000	R\$70,00
4	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
5	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00



CIS-COMCAM

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

6	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$47,21
7	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$80,00
8	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
9	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
10	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$80,00
11	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
12	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
13	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
14	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$70,00
15	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
16	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unid	2000	R\$70,00
17	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
18	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$0,00
19	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
20	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$0,00
21	2586	02.05.02.018 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COMSUS)	Unid	2000	R\$60,00
22	5714	90.04.01.112 - BIOPSIA DE RIM GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA	Unid	2000	R\$420,00
23	5715	90.04.01.113 - BIOPSIA DE FIGADO GUIADO POR ULTRASSONOGRRAFIA	Unid	2000	R\$420,00
24	4772	90.04.01.110 ESTUDO DOPPLER - PORTARIA 26/2018	Unid	2000	R\$130,00
25	3619	90.04.01.104 ULTRASSON DE PRÓSTATA RETAL COM BIÓPSIA (INCLUI AGULHA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$311,22
26	2557	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
27	3713	02.05.02.003 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
28	1308	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$47,21



CIS-COMCAM

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

29	3714	02.05.02.004 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$80,00
30	2559	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
31	3715	02.05.02.005 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
32	1310	02.05.02.006 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
33	1311	02.05.02.007 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
34	5517	02.05.02.008 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	Unid	2000	R\$24,20
35	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unid	2000	R\$53,65
36	1313	90.04.01.048 ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
37	4773	90.04.01.109 ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ORGÃOS E ESTRUTURAS) - PORTARIA 26/2018	Unid	2000	R\$60,00
38	1315	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$80,00
39	2561	02.05.02.011 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
40	2560	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
41	3520	02.05.02.010 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
42	1316	02.05.02.012 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
43	1317	02.05.01.004 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CLINICA)	Unid	2000	R\$130,00
44	1318	02.05.02.009 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
45	1768	90.04.01.069 ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO (CLINICA)	Unid	2000	R\$130,00
46	2471	90.04.01.079 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$180,00
47	1319	02.05.02.014 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$70,00
48	2584	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
49	3771	02.05.02.014 ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA (COMSUS)	Unid	2000	R\$70,00
50	1320	02.05.02.015 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (CLINICA)	Unid	2000	R\$90,00



CIS-COMCAM

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

51	2585	02.05.02.015 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO (COMSUS)	Unid	2000	R\$0,00
52	1321	02.05.02.016 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
53	2563	02.05.02.016 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
54	1322	90.04.01.049 ULTRA-SONOGRAFIA RETOPERITONEO (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
55	1767	02.05.02.017 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA (CLINICA)	Unid	2000	R\$0,00
56	5194	02.05.02.017 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA (COMSUS)	Unid	2000	R\$60,00
57	2564	02.05.02.018 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$60,00
58	1323	02.05.02.018 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$24,20
59	2586	02.05.02.018 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (COMSUS)	Unid	2000	R\$60,00
60	3853	02.10.01.002 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO (CLINICA)	Unid	2000	R\$150,00
61	3854	02.10.01.003 ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS (CLINICA)	Unid	2000	R\$150,00
62	3855	90.04.01.098 ANGIORESSONANCIA (CLINICA)	Unid	2000	R\$600,00
63	3849	02.07.01.001 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$600,00
64	3434	90.04.01.097 ANGIOTOMOGRAFIA (CLINICA)	Unid	2000	R\$350,00
65	2283	02.04.05.001 CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE (CLINICA)	Unid	2000	R\$56,94
66	1045	02.04.06.002 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES) (CLINICA)	Unid	2000	R\$80,00
67	2470	90.04.01.078 MAMOGRAFIA (CLINICA)	Unid	2000	R\$48,38
68	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
69	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
70	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
71	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$15,30
72	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
73	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,17
74	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00



CIS-COMCAM

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

75	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,42
76	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
77	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
78	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
79	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
80	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$0,00
81	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
82	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
83	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
84	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
85	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
86	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA (CLINICA)	Unid	2000	R\$0,00
87	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
88	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
89	2675	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$0,00
90	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIOTARSICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,50
91	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIOTARSICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
92	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
93	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
94	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
95	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
96	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
97	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,50
98	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00



CIS-COMCAM

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

99	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
100	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
101	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
102	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
103	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,19
104	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
105	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,33
106	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
107	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$10,29
108	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$10,96
109	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
110	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
111	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,90
112	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$21,00
113	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$16,88
114	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,16
115	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
116	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,73
117	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
118	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
119	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$15,58



CIS-COMCAM

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

120	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
121	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,32
122	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,37
123	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
124	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
125	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$5,90
126	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,94
127	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
128	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,52
129	2676	02.04.01.007 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
130	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
131	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,52
132	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
133	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,98
134	2555	02.04.03.008 RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (CLINICA)	Unid	2000	R\$30,00
135	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,98
136	2556	02.04.05.014 RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (CLINICA)	Unid	2000	R\$70,00
137	2284	02.04.05.015 RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (CLINICA)	Unid	2000	R\$70,00
138	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91
139	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
140	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00



CIS-COMCAM

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

141	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,53
142	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
143	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29
144	1735	02.04.01.009 RADIOGRAFIA DE LARINGE (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
145	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,30
146	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
147	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
148	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,00
149	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,03
150	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
151	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,20
152	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
153	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
154	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
155	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
156	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,78
157	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
158	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,94
159	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
160	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91
161	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
162	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91



CIS-COMCAM

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

163	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
164	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,32
165	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,20
166	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
167	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
168	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$5,56
169	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,32
170	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
171	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,50
172	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
173	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
174	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
175	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
176	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29
177	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
178	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29
179	3798	90.04.01.002 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$4,18
180	1146	90.04.01.002 EMISSÃO DE LAUDO DE RAOIX	Unid	2000	R\$4,18
181	1696	90.04.01.060 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X10) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$41,80
182	1697	90.04.01.052 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X2) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,36
183	1698	90.04.01.053 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X3) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$12,54
184	3799	90.04.01.054 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X4) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$16,72
185	1700	90.04.01.055 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X5) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$20,90
186	1701	90.04.01.056 EMISSAO DE LAUDO DE RAOIX (X6) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$25,08



CIS-COMCAM

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

187	1702	90.04.01.057 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X7) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$29,26
188	1703	90.04.01.058 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X8) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$33,44
189	1704	90.04.01.059 EMISSAO DE LAUDO DE RAIOS (X9) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$37,62
190	2762	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
191	1234	02.04.01.003 RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
192	3831	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
193	1732	02.04.05.012 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$15,30
194	3832	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
195	1235	02.04.05.013 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,17
196	3821	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
197	1236	02.04.04.001 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,42
198	3800	02.04.01.004 RADIOLOGIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (A+OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
199	1733	02.04.01.004 RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
200	1237	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
201	3822	02.04.04.002 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
202	3833	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
203	1238	02.04.06.006 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
204	3823	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
205	1239	02.04.04.003 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
206	3824	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
207	1240	02.04.04.004 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
208	3834	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
209	1241	02.04.06.007 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77



CIS-COMCAM

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

210	1242	02.04.01.005 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
211	2675	02.04.01.005 RODIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
212	1243	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,50
213	3835	02.04.06.008 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
214	3836	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
215	1244	02.04.06.009 RADIOGRAFIA DE BACIA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
216	3825	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRACO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
217	1245	02.04.04.005 RADIOGRAFIA DE BRAÇO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,77
218	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
219	3837	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
220	1246	02.04.06.010 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,50
221	2759	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
222	1247	02.04.01.006 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
223	3826	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
224	1248	02.04.04.006 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,40
225	3808	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO/FLEXAO) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
226	1368	02.04.02.004 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO / FLEXAO) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,19
227	3807	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
228	1249	02.04.02.003 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,33
229	3809	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
230	1250	02.04.02.005 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$10,29
231	1251	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA AP+PERFIL (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$10,96



CIS-COMCAM

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

232	3810	02.04.02.006 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
233	3811	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLIQUAS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
234	1369	02.04.02.007 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,90
235	2760	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$21,00
236	1252	02.04.02.008 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$16,88
237	1253	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,16
238	2761	02.04.02.009 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
239	1254	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,73
240	2765	02.04.02.010 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
241	3812	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
242	1255	02.04.02.011 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$15,58
243	3814	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DE BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
244	1734	02.04.03.005 RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,32
245	1256	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,37
246	3815	02.04.03.007 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
247	3827	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
248	1257	02.04.04.007 RADIOGRAFIA DE COTOVELO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$5,90
249	1370	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,94
250	2763	02.04.06.011 RADIOGRAFIA DE COXA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
251	1258	02.04.01.007 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,52
252	2676	02.04.01.007 RODIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA/BRETTON + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
253	1683	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
254	1774	02.04.01.008 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,52



CIS-COMCAM

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

255	3829	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
256	1259	02.04.04.011 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,98
257	3816	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
258	1260	02.04.03.009 RADIOGRAFIA DE ESTERNO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,98
259	1261	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91
260	3838	02.04.06.012 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
261	3839	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JELHO OU OATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
262	1371	02.04.06.013 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,53
263	3840	02.04.06.014 RADIOLOGIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
264	1262	02.04.06.014 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXAIS) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29
265	1263	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,30
266	2764	02.04.04.009 RADIOGRAFIA DE MAO (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
267	3828	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
268	1264	02.04.04.010 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,00
269	1265	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,03
270	3801	02.04.01.010 RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
271	1266	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR (PA + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,20
272	3802	02.04.01.011 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
273	1267	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,38
274	3803	02.04.01.012 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
275	3841	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE/DEDOS DO PE (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00



CIS-COMCAM

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

276	1268	02.04.06.015 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,78
277	3842	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
278	1269	02.04.06.016 RADIOGRAFIA DE PERNA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$8,94
279	3830	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
280	1270	02.04.04.012 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91
281	3813	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
282	1271	02.04.02.012 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,91
283	3804	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
284	1272	02.04.01.014 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,32
285	1273	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$7,20
286	3805	02.04.01.015 RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
287	3817	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
288	1736	02.04.03.012 RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$5,56
289	1737	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$14,32
290	3818	02.04.03.013 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
291	1274	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,50
292	3819	02.04.03.015 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
293	3820	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
294	1275	02.04.03.017 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$6,88
295	3806	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
296	1738	02.04.01.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29
297	3843	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CLINICA)	Unid	2000	R\$20,00
298	1372	02.04.06.017 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (CISCOMCAM)	Unid	2000	R\$9,29



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 327/2020

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: AKIYAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 07.220.797/0001-81 com endereço à INUTILIZADO, 1742, APA, INUTILIZADO, CEP 87300410, (INUTILIZADO) - CAMPO MOURÃO - PR, neste ato representado por Fernando Itiro Akiyama, portador (a) do RG sob nº 6.227.886-2 SSP-PR e CPF/MF nº 037.985.579-85.

Objeto: Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviço nas especialidades oferecidas pelo Ciscomcam.

Vigência: 26 de outubro de 2020 à 26 de outubro de 2021.

Legislação Pertinente: Processo Licitatório n. 70/2020
Inexigibilidade n. 16/2020

Data: Campo Mourão, 26 de outubro de 2020.

Signatários do Contrato:

CONTRATANTE: Carlos Rosa Alves

CONTRATADA: Fernando Itiro Akiyama



CIS-COMCAM

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

JURÍDICO: Flavio Augusto de Andrade – OAB/PR 45.723
COORDENADOR: Carla Cassia Alves Bentos