



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 53/2021

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 3/2021

Inexigibilidade Nº 1/2021

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

Contratante: CIS-COMCAM - CONSORCIO INTER. DE SAUDE DE CAMPO MOURAO, sob a sigla CIS-COMCAM, 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, Rafael Brito do Prado, portador do RG nº 8386563-6 SSP/PR e CPF/MF nº 049.334.159-51.

Contratado: C E O - CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA DE MARINGÁ S/S, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 07.076.828/0001-72 com endereço à SOLDADO ADIVALDO LOPES DA SILVA, 956, SÃO SILVESTRE, CEP 87055310, Maringá - PR, neste ato representado por Ana paula Calil Guermandi, portador (a) do RG sob nº 7.740.523-2 SSP-PR e CPF/MF nº 041.833.949-02.

Pelo presente instrumento, oriundo do Edital de **Inexigibilidade Nº 1/2021** para **CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ATUANTE NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NAS ESPECIALIDADES OFERECIDAS PELO CISCOMCAM.** e em conformidade com o disposto na Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 do Ministério da Saúde e respectivas alterações, o contratante e a contratada, têm entre si justas e avençadas as seguintes condições:

OBJETO

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

Parágrafo Segundo - Os serviços serão prestados pelo profissional:

ANA PAULA CALIL GUERMANDI, inscrito no CRM - PR sob o nº 27844;

THARCILA BREGINSKI DA ROCHA, inscrito no CRM - PR sob o nº 25384;

RAFAEL TAKERU MOTOYAMA, inscrito no CRM - PR sob o nº 26793;

MARCELA DE FATIMA KOEHLER CRIVARI, inscrito no CRM - PR sob o nº 24377;

RODOLFO CRIVARI, inscrito no CRM - PR sob o nº 25386;

LUIZ GUSTAVO FARDIN SANCHES, inscrito no CRM - PR sob o nº 27709.

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 CISCOMCAM e/ou consultório do contratado.



CIS-COMCAM

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

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.

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 - Ciscomcam, 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 24 de fevereiro de 2022.

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.



CIS-COMCAM

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

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.

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, 23 de fevereiro de 2021.

Ana paula Calil Guermandi
Representante Legal

Rafael Brito do Prado
Presidente do CIS-COMCAM



CIS-COMCAM

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

Leandro Roque Avila
Coordenador do Ciscomcam

Albert Iomar de Vasconcelos
OAB/PR nº 74.160

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

Rogério de Oliveira Soares
Fiscal de Contrato - Portaria nº 15/2021
CPF nº 041.538.489-30

Testemunha:

1 - _____

Henrique Rodrigues Vigilato
Presidente da C.P.L - Portaria nº 11/2021
CPF N° 070.873.209-71

Testemunha:

2 - _____

Ivani Fiore Dal Molin
Membro da C.P.L – Portaria nº 11/2021
CPF nº 517.896.809-30



ANEXO – I

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA
Nº 53/2021

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 3/2021

Inexigibilidade Nº 1/2021

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

CONTRATADO: **C E O - CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA DE MARINGÁ S/S**, CNPJ sob nº 07.076.828/0001-72.

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	1672	03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$40,00
2	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	480	R\$45,00
3	5516	02.05.02.002 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	Unidad	480	R\$14,81
4	3712	02.05.02.002 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (CLINICA)	Unidad	480	R\$14,81
5	5517	02.05.02.008 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	Unidad	480	R\$24,20
6	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	480	R\$53,65
7	5518	02.11.06.001 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	Unidad	480	R\$24,24
8	983	02.11.06.001 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
9	5519	02.11.06.002 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	480	R\$12,34
10	5278	02.11.06.002-2 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	480	R\$12,34
11	5520	02.11.06.003 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRAFICO	Unidad	480	R\$40,00
12	3035	02.11.06.003 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADO OU MANUAL COM GRÁFICO (CLINICA)	Unidad	480	R\$40,00
13	5521	02.11.06.005 - CERATOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37



CIS-COMCAM

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

14	5280	02.11.06.005 CERATOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37
15	5522	02.11.06.006 - CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	Unidad	480	R\$10,11
16	1044	02.11.06.006 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) (CLINICA)	Unidad	480	R\$10,11
17	5523	02.11.06.008 - ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	480	R\$24,24
18	5283	02.11.06.008-9 ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	480	R\$24,24
19	5524	02.11.06.010 - FUNDOSCOPIA	Unidad	480	R\$3,37
20	3719	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
21	1162	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$3,37
22	5525	02.11.06.011 - GONIOSCOPIA	Unidad	480	R\$3,37
23	1165	02.11.06.011 GONIOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$8,04
24	5526	02.11.06.012 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	Unidad	480	R\$24,24
25	1175	02.11.06.012 MAPEAMENTO DE RETINA (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
26	5527	02.11.06.014 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Unidad	480	R\$24,24
27	3077	02.11.06.014 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$25,00
28	5528	02.11.06.015 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Unidad	480	R\$3,37
29	1729	02.11.06.015 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
30	5529	02.11.06.016 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Unidad	480	R\$24,24
31	1230	02.11.06.016 POTENCIAL VISUAL EVOCADO (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
32	5530	02.11.06.017 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Unidad	480	R\$24,68
33	4766	02.11.06.017 RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$24,68
34	5531	02.11.06.018 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Unidad	480	R\$64,00
35	4767	02.11.06.018 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$64,00
36	5532	02.11.06.020 - TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	480	R\$6,74
37	5298	02.11.06.020-8 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	480	R\$6,74
38	5533	02.11.06.021 - TESTE DE SCHIRMER	Unidad	480	R\$3,37
39	5299	02.11.06.021-6 TESTE DE SCHIRMER	Unidad	480	R\$3,37



CIS-COMCAM

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

40	5534	02.11.06.022 - TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	480	R\$3,37
41	5300	02.11.06.022-4 TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	480	R\$3,37
42	5535	02.11.06.023 - TESTE ORTÓPTICO	Unidad	480	R\$12,34
43	5301	02.11.06.023-2 TESTE ORTÓPTICO	Unidad	480	R\$12,34
44	5537	02.11.06.025 - TONOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37
45	3720	02.11.06.025 TONOMETRIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
46	1301	02.11.06.025 TONOMETRIA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$3,37
47	5538	02.11.06.026 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	Unidad	480	R\$24,24
48	3721	02.11.06.026 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
49	5539	04.05.01.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	Unidad	480	R\$116,42
50	4751	04.05.01.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$116,42
51	5540	04.05.01.002 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Unidad	480	R\$159,37
52	4752	04.05.01.002 CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$159,37
53	5541	04.05.01.004 - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	480	R\$22,93
54	5282	04.05.01.004-0 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	480	R\$22,93
55	5542	04.05.01.005 - EPILAÇÃO A LASER	Unidad	480	R\$27,34
56	1150	04.05.01.005 EPILACAO A LASER (CLINICA)	Unidad	480	R\$27,34
57	5543	04.05.01.006 - EPILAÇÃO DE CÍLIOS	Unidad	480	R\$22,93
58	1705	04.05.01.006 EPILACAO DE CÍLIOS (CLINICA)	Unidad	480	R\$22,93
59	5544	04.05.01.007 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIOS	Unidad	480	R\$22,82
60	1644	04.05.01.007 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS (CLINICA)	Unidad	480	R\$22,82
61	5545	04.05.01.010 - OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	480	R\$19,14
62	5289	04.05.01.010-9 OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	480	R\$19,14
63	5546	04.05.01.011 - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	Unidad	480	R\$389,64



CIS-COMCAM

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

64	4763	04.05.01.011 RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$389,64
65	5547	04.05.01.012 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA TARSORRAFIA	Unidad	480	R\$259,20
66	4765	04.05.01.012 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$259,20
67	5548	04.05.01.014 - SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	480	R\$203,74
68	5290	04.05.01.014-1 SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	480	R\$203,74
69	5549	04.05.01.016 - SONDAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	480	R\$22,93
70	5292	04.05.01.016-8 SONDAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	480	R\$22,93
71	5550	04.05.01.017 - SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	480	R\$143,99
72	5297	04.05.01.017-6 SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	480	R\$143,99
73	5551	04.05.01.018 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	480	R\$95,42
74	5304	04.05.01.018-4 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	480	R\$95,42
75	5552	04.05.01.019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	480	R\$278,90
76	5308	04.05.01.019-2 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	480	R\$278,90
77	5553	04.05.03.004 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	Unidad	480	R\$45,00
78	4755	04.05.03.004 FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
79	5554	04.05.03.005 - INJEÇÃO INTRAVITREO (COM MEDICAÇÃO AVASTIM)	Unidad	480	R\$82,28
80	4758	04.05.03.005 INJEÇÃO INTRAVITREO (MEDICAÇÃO AVASTIM) - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$760,00
81	5555	04.05.03.009 - SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$161,19
82	5296	04.05.03.009-6 SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$161,19
83	5556	04.05.03.010 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$159,37
84	5305	04.05.03.010-0 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$159,37
85	5557	04.05.03.011 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$22,93
86	5306	04.05.03.011-8 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$22,93
87	5558	04.05.03.012 - TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$259,20



CIS-COMCAM

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

88	5307	04.05.03.012-6 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$259,20
89	5559	04.05.03.013 - VITRECTOMIA ANTERIOR	Unidad	480	R\$335,72
90	4771	04.05.03.013 VITRECTOMIA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
91	5560	04.05.03.015 - VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
92	5309	04.05.03.015-0 VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
93	5561	04.05.03.019 - PAN	Unidad	480	R\$180,00
94	4762	04.05.03.019 PAN - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$180,00
95	5562	04.05.04.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	Unidad	480	R\$161,19
96	4753	04.05.04.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$161,19
97	5563	04.05.04.006 - ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$415,57
98	5284	04.05.04.006-7 ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$415,57
99	5564	04.05.04.007 - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$587,51
100	5285	04.05.04.007-5 EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$587,51
101	5565	04.05.04.013 - INJEÇÃO RETROBULBAR/PERIBULBAR	Unidad	480	R\$22,93
102	5287	04.05.04.013-0 INJEÇÃO RETROBULAR/PERIBULBAR	Unidad	480	R\$22,93
103	5566	04.05.04.019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	Unidad	480	R\$116,42
104	4770	04.05.04.019 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$116,42
105	5567	04.05.04.020 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTOSE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$449,44
106	4769	04.05.04.020 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$449,44
107	5568	04.05.04.024 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR/CAMARA ANTERIOR	Unidad	480	R\$335,72
108	4768	04.05.04.024 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OCULAR/CAMADA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
109	5569	04.05.05.001 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	Unidad	480	R\$116,42
110	4748	04.05.05.001 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$116,42
111	5570	04.05.05.002 - CAPSULOTOMIA A YAG A LASER	Unidad	480	R\$45,00



CIS-COMCAM

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

112	4749	04.05.05.002 CAPSULOTOMIA A YAG LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
113	5571	04.05.05.003 - CAUTERIZAÇÃO DE CORNÉA	Unidad	480	R\$19,14
114	5279	04.05.05.003-8 CAUTERIZAÇÃO DE CORNEA	Unidad	480	R\$19,14
115	5572	04.05.05.005 - CICLODIALISE	Unidad	480	R\$273,40
116	4750	04.05.05.005 CICLODIASE - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$273,40
117	5573	04.05.05.007 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE IRIS	Unidad	480	R\$259,20
118	5281	04.05.05.007-7 CORREÇÃO CIRUGICA DE HERNIA DE IRIS	Unidad	480	R\$259,20
119	5574	04.05.05.008 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
120	1158	04.05.05.008 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (CLINICA)	Unidad	480	R\$82,28
121	5575	04.05.05.009 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	480	R\$443,00
122	4754	04.05.05.009 FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$443,00
123	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
124	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
125	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
126	5577	04.05.05.012 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Unidad	480	R\$45,00
127	4756	04.05.05.012 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
128	5578	04.05.05.015 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA	Unidad	480	R\$656,87
129	4757	04.05.05.015 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$656,87
130	5579	04.05.05.016 - INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	480	R\$8,24
131	5288	04.05.05.016-0 INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	480	R\$8,24
132	5580	04.05.05.019 - IRIDOTOMIA A LASER	Unidad	480	R\$45,00
133	4760	04.05.05.019 IRIDOTOMIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
134	5581	04.05.05.021 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$172,27



CIS-COMCAM

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

135	3725	04.05.05.021 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$172,27
136	5582	04.05.05.022 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$335,72
137	4764	04.05.05.022 RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
138	5583	04.05.05.025 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	Unidad	480	R\$25,00
139	1282	04.05.05.025 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$25,00
140	5584	04.05.05.026 - SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
141	5291	04.05.05.026-7 SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
142	5585	04.05.05.028 - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	480	R\$544,88
143	5293	04.05.05.028-3 SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	Unidad	480	R\$544,88
144	5586	04.05.05.029 - SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
145	5294	04.05.05.029-1 SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
146	5587	04.05.05.030 - SUTURA DE CORNEA	Unidad	480	R\$164,08
147	5295	04.05.05.030-5 SUTURA DE CORNEA	Unidad	480	R\$164,08
148	5588	04.05.05.032 - TRABECULECTOMIA	Unidad	480	R\$898,35
149	5303	04.05.05.032-1 TRABECULECTOMIA	Unidad	480	R\$898,35
150	5589	04.05.05.036 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGIO	Unidad	480	R\$166,56
151	1305	04.05.05.036 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO (CLINICA)	Unidad	480	R\$166,56
152	5590	04.05.05.037 - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR DOBRÁVEL	Unidad	480	R\$771,60
153	1717	04.05.05.037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (CLINICA)	Unidad	480	R\$771,60
154	5591	90.04.01.041 - PAQUIMETRIA	Unidad	480	R\$77,50
155	1180	90.04.01.041 PAQUIMETRIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$77,50
156	5592	90.04.01.047 - TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$191,12
157	1304	90.04.01.047 TRANSPLANTE CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$191,12
158	5593	90.04.01.107 - INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO)	Unidad	480	R\$82,28
159	4759	90.04.01.107 INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO) - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$82,28
160	5594	90.04.01.108 - OCT BINOCULAR	Unidad	480	R\$100,00



CIS-COMCAM

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

161	4761	90.04.01.108 OCT BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$100,00
162	5518	02.11.06.001 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	Unidad	480	R\$24,24
163	983	02.11.06.001 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
164	5519	02.11.06.002 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	480	R\$12,34
165	5278	02.11.06.002-2 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	480	R\$12,34
166	5520	02.11.06.003 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRAFICO	Unidad	480	R\$40,00
167	3035	02.11.06.003 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADO OU MANUAL COM GRÁFICO (CLINICA)	Unidad	480	R\$40,00
168	5521	02.11.06.005 - CERATOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37
169	5280	02.11.06.005 CERATOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37
170	5572	04.05.05.005 - CICLODIALISE	Unidad	480	R\$273,40
171	4750	04.05.05.005 CICLODIASE - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$273,40
172	1672	03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$40,00
173	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	480	R\$45,00
174	5539	04.05.01.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	Unidad	480	R\$116,42
175	4751	04.05.01.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$116,42
176	5540	04.05.01.002 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Unidad	480	R\$159,37
177	4752	04.05.01.002 CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$159,37
178	5573	04.05.05.007 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE IRIS	Unidad	480	R\$259,20
179	5281	04.05.05.007-7 CORREÇÃO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	Unidad	480	R\$259,20
180	5562	04.05.04.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	Unidad	480	R\$161,19
181	4753	04.05.04.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$161,19
182	5522	02.11.06.006 - CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	Unidad	480	R\$10,11



CIS-COMCAM

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

183	1044	02.11.06.006 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) (CLINICA)	Unidad	480	R\$10,11
184	5541	04.05.01.004 - DRENAGEM DE ABSCESO DE PALPEBRA	Unidad	480	R\$22,93
185	5282	04.05.01.004-0 DRENAGEM DE ABSCESO DE PALPEBRA	Unidad	480	R\$22,93
186	5523	02.11.06.008 - ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	480	R\$24,24
187	5283	02.11.06.008-9 ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	480	R\$24,24
188	5563	04.05.04.006 - ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$415,57
189	5284	04.05.04.006-7 ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$415,57
190	5542	04.05.01.005 - EPILAÇÃO A LASER	Unidad	480	R\$27,34
191	1150	04.05.01.005 EPILACAO A LASER (CLINICA)	Unidad	480	R\$27,34
192	5543	04.05.01.006 - EPILAÇÃO DE CILIOS	Unidad	480	R\$22,93
193	1705	04.05.01.006 EPILACAO DE CILIOS (CLINICA)	Unidad	480	R\$22,93
194	5564	04.05.04.007 - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$587,51
195	5285	04.05.04.007-5 EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	480	R\$587,51
196	5544	04.05.01.007 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	Unidad	480	R\$22,82
197	1644	04.05.01.007 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS (CLINICA)	Unidad	480	R\$22,82
198	5574	04.05.05.008 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
199	1158	04.05.05.008 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (CLINICA)	Unidad	480	R\$82,28
200	5575	04.05.05.009 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	480	R\$443,00
201	4754	04.05.05.009 FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$443,00
202	5590	04.05.05.037 - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR DOBRÁVEL	Unidad	480	R\$771,60
203	1717	04.05.05.037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (CLINICA)	Unidad	480	R\$771,60
204	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60



CIS-COMCAM

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

205	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
206	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
207	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
208	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
209	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	480	R\$651,60
210	5553	04.05.03.004 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	Unidad	480	R\$45,00
211	4755	04.05.03.004 FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
212	5577	04.05.05.012 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Unidad	480	R\$45,00
213	4756	04.05.05.012 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
214	5524	02.11.06.010 - FUNDOSCOPIA	Unidad	480	R\$3,37
215	3719	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
216	1162	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$3,37
217	1165	02.11.06.011 GONIOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$8,04
218	5578	04.05.05.015 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA	Unidad	480	R\$656,87
219	4757	04.05.05.015 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$656,87
220	5554	04.05.03.005 - INJEÇÃO INTRAVITREO (COM MEDICAÇÃO AVASTIM)	Unidad	480	R\$82,28
221	4758	04.05.03.005 INJEÇÃO INTRAVITREO (MEDICAÇÃO AVASTIM) - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$760,00
222	5593	90.04.01.107 - INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO)	Unidad	480	R\$82,28
223	4759	90.04.01.107 INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO) - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$82,28
224	5565	04.05.04.013 - INJEÇÃO RETROBULAR/PERIBULAR	Unidad	480	R\$22,93
225	5287	04.05.04.013-0 INJEÇÃO RETROBULAR/PERIBULAR	Unidad	480	R\$22,93
226	5579	04.05.05.016 - INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	480	R\$8,24



CIS-COMCAM

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

227	5288	04.05.05.016-0 INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	480	R\$8,24
228	5580	04.05.05.019 - IRIDOTOMIA A LASER	Unidad	480	R\$45,00
229	4760	04.05.05.019 IRIDOTOMIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$45,00
230	5526	02.11.06.012 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	Unidad	480	R\$24,24
231	1175	02.11.06.012 MAPEAMENTO DE RETINA (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
232	5527	02.11.06.014 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Unidad	480	R\$24,24
233	3077	02.11.06.014 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$25,00
234	5545	04.05.01.010 - OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	480	R\$19,14
235	5289	04.05.01.010-9 OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	480	R\$19,14
236	5594	90.04.01.108 - OCT BINOCULAR	Unidad	480	R\$100,00
237	4761	90.04.01.108 OCT BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$100,00
238	5561	04.05.03.019 - PAN	Unidad	480	R\$180,00
239	4762	04.05.03.019 PAN - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$180,00
240	5591	90.04.01.041 - PAQUIMETRIA	Unidad	480	R\$77,50
241	1180	90.04.01.041 PAQUIMETRIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$77,50
242	5516	02.05.02.002 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	Unidad	480	R\$14,81
243	3712	02.05.02.002 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (CLINICA)	Unidad	480	R\$14,81
244	5528	02.11.06.015 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Unidad	480	R\$3,37
245	1729	02.11.06.015 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
246	5529	02.11.06.016 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Unidad	480	R\$24,24
247	1230	02.11.06.016 POTENCIAL VISUAL EVOCADO (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
248	5581	04.05.05.021 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$172,27
249	3725	04.05.05.021 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$172,27
250	5546	04.05.01.011 - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	Unidad	480	R\$389,64
251	4763	04.05.01.011 RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$389,64
252	5582	04.05.05.022 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$335,72



CIS-COMCAM

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

253	4764	04.05.05.022 RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
254	5547	04.05.01.012 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA TARSORRAFIA	Unidad	480	R\$259,20
255	4765	04.05.01.012 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$259,20
256	5530	02.11.06.017 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Unidad	480	R\$24,68
257	4766	02.11.06.017 RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$24,68
258	5531	02.11.06.018 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Unidad	480	R\$64,00
259	4767	02.11.06.018 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$64,00
260	5583	04.05.05.025 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	Unidad	480	R\$25,00
261	1282	04.05.05.025 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$25,00
262	5568	04.05.04.024 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR/CAMARA ANTERIOR	Unidad	480	R\$335,72
263	4768	04.05.04.024 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OCULAR/CAMADA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
264	5548	04.05.01.014 - SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	480	R\$203,74
265	5290	04.05.01.014-1 SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	480	R\$203,74
266	5584	04.05.05.026 - SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
267	5291	04.05.05.026-7 SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
268	5549	04.05.01.016 - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	480	R\$22,93
269	5292	04.05.01.016-8 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	480	R\$22,93
270	5585	04.05.05.028 - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	480	R\$544,88
271	5293	04.05.05.028-3 SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	Unidad	480	R\$544,88
272	5586	04.05.05.029 - SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
273	5294	04.05.05.029-1 SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	480	R\$82,28
274	5587	04.05.05.030 - SUTURA DE CORNEA	Unidad	480	R\$164,08
275	5295	04.05.05.030-5 SUTURA DE CORNEA	Unidad	480	R\$164,08
276	5555	04.05.03.009 - SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$161,19
277	5296	04.05.03.009-6 SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$161,19



CIS-COMCAM

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

278	5550	04.05.01.017 - SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	480	R\$143,99
279	5297	04.05.01.017-6 SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	480	R\$143,99
280	5532	02.11.06.020 - TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	480	R\$6,74
281	5298	02.11.06.020-8 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	480	R\$6,74
282	5533	02.11.06.021 - TESTE DE SCHIRMER	Unidad	480	R\$3,37
283	5299	02.11.06.021-6 TESTE DE SCHIRMER	Unidad	480	R\$3,37
284	5534	02.11.06.022 - TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	480	R\$3,37
285	5300	02.11.06.022-4 TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	480	R\$3,37
286	5535	02.11.06.023 - TESTE ORTÓPTICO	Unidad	480	R\$12,34
287	5301	02.11.06.023-2 TESTE ORTÓPTICO	Unidad	480	R\$12,34
288	5536	02.11.06.024 - TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	Unidad	480	R\$12,34
289	5302	02.11.06.024-0 TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	Unidad	480	R\$12,34
290	5537	02.11.06.025 - TONOMETRIA	Unidad	480	R\$3,37
291	3720	02.11.06.025 TONOMETRIA (CLINICA)	Unidad	480	R\$3,37
292	1301	02.11.06.025 TONOMETRIA (CISCOMCAM)	Unidad	480	R\$3,37
293	5538	02.11.06.026 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	Unidad	480	R\$24,24
294	3721	02.11.06.026 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	480	R\$24,24
295	5588	04.05.05.032 - TRABECULECTOMIA	Unidad	480	R\$898,35
296	5303	04.05.05.032-1 TRABECULECTOMIA	Unidad	480	R\$898,35
297	5592	90.04.01.047 - TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	Unidad	480	R\$191,12
298	1304	90.04.01.047 TRANSPLANTE CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	480	R\$191,12
299	5551	04.05.01.018 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	480	R\$95,42
300	5304	04.05.01.018-4 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	480	R\$95,42
301	5556	04.05.03.010 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$159,37
302	5305	04.05.03.010-0 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$159,37
303	5557	04.05.03.011 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$22,93



CIS-COMCAM

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

304	5306	04.05.03.011-8 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$22,93
305	5558	04.05.03.012 - TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$259,20
306	5307	04.05.03.012-6 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	480	R\$259,20
307	5589	04.05.05.036 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGIO	Unidad	480	R\$166,56
308	1305	04.05.05.036 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO (CLINICA)	Unidad	480	R\$166,56
309	5567	04.05.04.020 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTOSE PALPEBRAL	Unidad	480	R\$449,44
310	4769	04.05.04.020 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$449,44
311	5552	04.05.01.019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	480	R\$278,90
312	5308	04.05.01.019-2 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	480	R\$278,90
313	5566	04.05.04.019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	Unidad	480	R\$116,42
314	4770	04.05.04.019 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$116,42
315	5517	02.05.02.008 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	Unidad	480	R\$24,20
316	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	480	R\$53,65
317	5559	04.05.03.013 - VITRECTOMIA ANTERIOR	Unidad	480	R\$335,72
318	4771	04.05.03.013 VITRECTOMIA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	480	R\$335,72
319	5560	04.05.03.015 - VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00
320	5309	04.05.03.015-0 VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	480	R\$45,00



EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA Nº 53/2021

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: C E O - CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA DE MARINGÁ S/S, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 07.076.828/0001-72 com endereço à SOLDADO ADIVALDO LOPES DA SILVA, 956, SÃO SILVESTRE, CEP 87055310, Maringá - PR, neste ato representado por Ana paula Calil Guermandi, portador (a) do RG sob nº 7.740.523-2 SSP-PR e CPF/MF nº 041.833.949-02.

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

Vigência: 23 de fevereiro de 2021 à 24 de fevereiro de 2022.

Legislação Pertinente: Processo Licitatório n. 3/2021
Inexigibilidade n. 1/2021

Data: Campo Mourão, 23 de fevereiro de 2021.

Signatários do Contrato:

CONTRATANTE: Rafael Brito do Prado
CONTRATADA: Ana paula Calil Guermandi
JURÍDICO: Albert Iomar de Vasconcelos – OAB/PR 74.160
COORDENADOR: Leandro Roque Avila



CIS-COMCAM

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