



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA**  
**78/2021**

**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: CLÍNICA MÉDICA GERALDINI MARQUES LTDA ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 15.423.636/0001-13 com endereço à INUTILIZADO, 1418, INUTILIZADO, CEP 87302170, (INUTILIZADO) - CAMPO MOURÃO - PR, neste ato representado por Lineu Amauri Marques, portador (a) do RG sob nº 779.462 SSP-PR e CPF/MF nº 278.624.539-72.

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:

**LINEU AMAURI MARQUES, inscrito no CRM - PR sob o nº 5993.**

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

### **LEGIBILIDADE**

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

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

### **VALOR**

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

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



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

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

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

### **FATURAMENTO E PAGAMENTO**

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

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

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

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

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

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

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

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

Dotação Orçamentária:

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

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

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

### **REAJUSTE**

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



### VIGÊNCIA CONTRATUAL

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

**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.

**Lineu Amauri Marques**  
Representante Legal

**Leandro Roque Avila**  
Coordenador do Ciscomcam

**Rafael Brito do Prado**  
Presidente do CIS-COMCAM

**Albert Iomar de Vasconcelos**  
OAB/PR nº 74.160



# CIS-COMCAM

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

---

**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 n° 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 n° 517.896.809-30



# CIS-COMCAM

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

## ANEXO – I

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA Nº 78/2021

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 3/2021

Inexigibilidade Nº 1/2021

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

CONTRATADO: CLÍNICA MÉDICA GERALDINI MARQUES LTDA ME, CNPJ sob nº 15.423.636/0001-13.

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	6000	R\$40,00
2	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	6000	R\$45,00
3	5516	02.05.02.002 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	Unidad	1000	R\$14,81
4	3712	02.05.02.002 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$14,81
5	5517	02.05.02.008 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	Unidad	1000	R\$24,20
6	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$53,65
7	5518	02.11.06.001 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	Unidad	1000	R\$24,24
8	983	02.11.06.001 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
9	5519	02.11.06.002 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	1000	R\$12,34
10	5278	02.11.06.002-2 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	1000	R\$12,34
11	5520	02.11.06.003 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRAFICO	Unidad	1000	R\$40,00
12	3035	02.11.06.003 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADO OU MANUAL COM GRÁFICO (CLINICA)	Unidad	1000	R\$40,00



# CIS-COMCAM

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

13	5521	02.11.06.005 - CERATOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
14	5280	02.11.06.005 CERATOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
15	5522	02.11.06.006 - CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	Unidad	1000	R\$10,11
16	1044	02.11.06.006 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$10,11
17	5523	02.11.06.008 - ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	1000	R\$24,24
18	5283	02.11.06.008-9 ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	1000	R\$24,24
19	5524	02.11.06.010 - FUNDOSCOPIA	Unidad	1000	R\$3,37
20	3719	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$3,37
21	1162	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CISCOMCAM)	Unidad	1000	R\$3,37
22	5525	02.11.06.011 - GONIOSCOPIA	Unidad	1000	R\$3,37
23	1165	02.11.06.011 GONIOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$8,04
24	5526	02.11.06.012 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	Unidad	1000	R\$24,24
25	1175	02.11.06.012 MAPEAMENTO DE RETINA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
26	5527	02.11.06.014 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Unidad	1000	R\$24,24
27	3077	02.11.06.014 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$25,00
28	5528	02.11.06.015 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Unidad	1000	R\$3,37
29	1729	02.11.06.015 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$3,37
30	5529	02.11.06.016 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Unidad	1000	R\$24,24
31	1230	02.11.06.016 POTENCIAL VISUAL EVOCADO (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
32	5530	02.11.06.017 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Unidad	1000	R\$24,68
33	4766	02.11.06.017 RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$24,68
34	5531	02.11.06.018 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Unidad	1000	R\$64,00
35	4767	02.11.06.018 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$64,00



# CIS-COMCAM

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

36	5532	02.11.06.020 - TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	1000	R\$6,74
37	5298	02.11.06.020-8 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	1000	R\$6,74
38	5533	02.11.06.021 - TESTE DE SCHIRMER	Unidad	1000	R\$3,37
39	5299	02.11.06.021-6 TESTE DE SCHIRMER	Unidad	1000	R\$3,37
40	5534	02.11.06.022 - TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	1000	R\$3,37
41	5300	02.11.06.022-4 TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	1000	R\$3,37
42	5535	02.11.06.023 - TESTE ORTÓPTICO	Unidad	1000	R\$12,34
43	5301	02.11.06.023-2 TESTE ORTÓPTICO	Unidad	1000	R\$12,34
44	5537	02.11.06.025 - TONOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
45	3720	02.11.06.025 TONOMETRIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$3,37
46	1301	02.11.06.025 TONOMETRIA (CISCOMCAM)	Unidad	1000	R\$3,37
47	5538	02.11.06.026 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$24,24
48	3721	02.11.06.026 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
49	5539	04.05.01.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	Unidad	1000	R\$116,42
50	4751	04.05.01.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$116,42
51	5540	04.05.01.002 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Unidad	1000	R\$159,37
52	4752	04.05.01.002 CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$159,37
53	5541	04.05.01.004 - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	1000	R\$22,93
54	5282	04.05.01.004-0 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	1000	R\$22,93
55	5542	04.05.01.005 - EPILAÇÃO A LASER	Unidad	1000	R\$27,34
56	1150	04.05.01.005 EPILACAO A LASER (CLINICA)	Unidad	1000	R\$27,34
57	5543	04.05.01.006 - EPILAÇÃO DE CILIOS	Unidad	1000	R\$22,93
58	1705	04.05.01.006 EPILACAO DE CILIOS (CLINICA)	Unidad	1000	R\$22,93



# CIS-COMCAM

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

59	5544	04.05.01.007 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	Unidad	1000	R\$22,82
60	1644	04.05.01.007 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS (CLINICA)	Unidad	1000	R\$22,82
61	5545	04.05.01.010 - OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	1000	R\$19,14
62	5289	04.05.01.010-9 OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	1000	R\$19,14
63	5546	04.05.01.011 - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	Unidad	1000	R\$389,64
64	4763	04.05.01.011 RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$389,64
65	5547	04.05.01.012 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA TARSORRAFIA	Unidad	1000	R\$259,20
66	4765	04.05.01.012 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$259,20
67	5548	04.05.01.014 - SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	1000	R\$203,74
68	5290	04.05.01.014-1 SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	1000	R\$203,74
69	5549	04.05.01.016 - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	1000	R\$22,93
70	5292	04.05.01.016-8 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	1000	R\$22,93
71	5550	04.05.01.017 - SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	1000	R\$143,99
72	5297	04.05.01.017-6 SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	1000	R\$143,99
73	5551	04.05.01.018 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	1000	R\$95,42
74	5304	04.05.01.018-4 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	1000	R\$95,42
75	5552	04.05.01.019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	1000	R\$278,90
76	5308	04.05.01.019-2 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	1000	R\$278,90
77	5553	04.05.03.004 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	Unidad	1000	R\$45,00



# CIS-COMCAM

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

78	4755	04.05.03.004 FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
79	5554	04.05.03.005 - INJEÇÃO INTRAVITREO (COM MEDICAÇÃO AVASTIM)	Unidad	1000	R\$82,28
80	4758	04.05.03.005 INJEÇÃO INTRAVITREO (MEDICAÇÃO AVASTIM) - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$760,00
81	5555	04.05.03.009 - SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$161,19
82	5296	04.05.03.009-6 SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$161,19
83	5556	04.05.03.010 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$159,37
84	5305	04.05.03.010-0 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$159,37
85	5557	04.05.03.011 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$22,93
86	5306	04.05.03.011-8 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$22,93
87	5558	04.05.03.012 - TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$259,20
88	5307	04.05.03.012-6 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$259,20
89	5559	04.05.03.013 - VITRECTOMIA ANTERIOR	Unidad	1000	R\$335,72
90	4771	04.05.03.013 VITRECTOMIA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72
91	5560	04.05.03.015 - VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
92	5309	04.05.03.015-0 VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
93	5561	04.05.03.019 - PAN	Unidad	1000	R\$180,00
94	4762	04.05.03.019 PAN - PORTARIA 24/2018	Unidad	100	R\$180,00
95	5562	04.05.04.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	Unidad	1000	R\$161,19
96	4753	04.05.04.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$161,19
97	5563	04.05.04.006 - ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$415,57
98	5284	04.05.04.006-7 ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$415,57



# CIS-COMCAM

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

99	5564	04.05.04.007 - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$587,51
100	5285	04.05.04.007-5 EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$587,51
101	5565	04.05.04.013 - INJEÇÃO RETROBULBAR/PERIBULBAR	Unidad	1000	R\$22,93
102	5287	04.05.04.013-0 INJEÇÃO RETROBULAR/PERIBULBAR	Unidad	1000	R\$22,93
103	5566	04.05.04.019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	Unidad	1000	R\$116,42
104	4770	04.05.04.019 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$116,42
105	5567	04.05.04.020 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTOSE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$449,44
106	4769	04.05.04.020 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$449,44
107	5568	04.05.04.024 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR/CAMARA ANTERIOR	Unidad	1000	R\$335,72
108	4768	04.05.04.024 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OCULAR/CAMADA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72
109	5569	04.05.05.001 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	Unidad	1000	R\$116,42
110	4748	04.05.05.001 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$116,42
111	5570	04.05.05.002 - CAPSULOTOMIA A YAG A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
112	4749	04.05.05.002 CAPSULOTOMIA A YAG LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
113	5571	04.05.05.003 - CAUTERIZAÇÃO DE CORNÉA	Unidad	1000	R\$19,14
114	5279	04.05.05.003-8 CAUTERIZAÇÃO DE CORNEA	Unidad	1000	R\$19,14
115	5572	04.05.05.005 - CICLODIALISE	Unidad	1000	R\$273,40
116	4750	04.05.05.005 CICLODIASE - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$273,40
117	5573	04.05.05.007 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE IRIS	Unidad	1000	R\$259,20
118	5281	04.05.05.007-7 CORREÇÃO CIRUGICA DE HERNIA DE IRIS	Unidad	1000	R\$259,20
119	5574	04.05.05.008 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28



# CIS-COMCAM

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

120	1158	04.05.05.008 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$82,28
121	5575	04.05.05.009 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	1000	R\$443,00
122	4754	04.05.05.009 FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$443,00
123	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
124	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
125	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
126	5577	04.05.05.012 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
127	4756	04.05.05.012 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
128	5578	04.05.05.015 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA	Unidad	1000	R\$656,87
129	4757	04.05.05.015 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$656,87
130	5579	04.05.05.016 - INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	1000	R\$8,24
131	5288	04.05.05.016-0 INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	1000	R\$8,24
132	5580	04.05.05.019 - IRIDOTOMIA A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
133	4760	04.05.05.019 IRIDOTOMIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
134	5581	04.05.05.021 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$172,27
135	3725	04.05.05.021 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$172,27
136	5582	04.05.05.022 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$335,72
137	4764	04.05.05.022 RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72



# CIS-COMCAM

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

138	5583	04.05.05.025 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	Unidad	1000	R\$25,00
139	1282	04.05.05.025 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$25,00
140	5584	04.05.05.026 - SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
141	5291	04.05.05.026-7 SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
142	5585	04.05.05.028 - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	1000	R\$544,88
143	5293	04.05.05.028-3 SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	Unidad	1000	R\$544,88
144	5586	04.05.05.029 - SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28
145	5294	04.05.05.029-1 SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28
146	5587	04.05.05.030 - SUTURA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$164,08
147	5295	04.05.05.030-5 SUTURA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$164,08
148	5588	04.05.05.032 - TRABECULECTOMIA	Unidad	1000	R\$898,35
149	5303	04.05.05.032-1 TRABECULECTOMIA	Unidad	1000	R\$898,35
150	5589	04.05.05.036 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGIO	Unidad	1000	R\$166,56
151	1305	04.05.05.036 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO (CLINICA)	Unidad	1000	R\$166,56
152	5590	04.05.05.037 - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR DOBRÁVEL	Unidad	1000	R\$771,60
153	1717	04.05.05.037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$771,60
154	5591	90.04.01.041 - PAQUIMETRIA	Unidad	1000	R\$77,50
155	1180	90.04.01.041 PAQUIMETRIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$77,50
156	5592	90.04.01.047 - TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$191,12
157	1304	90.04.01.047 TRANSPLANTE CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$191,12
158	5593	90.04.01.107 - INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO)	Unidad	1000	R\$82,28
159	4759	90.04.01.107 INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO) - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$82,28
160	5594	90.04.01.108 - OCT BINOCULAR	Unidad	1000	R\$100,00
161	4761	90.04.01.108 OCT BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$100,00



# CIS-COMCAM

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

162	5518	02.11.06.001 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	Unidad	1000	R\$24,24
163	983	02.11.06.001 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
164	5519	02.11.06.002 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	1000	R\$12,34
165	5278	02.11.06.002-2 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Unidad	1000	R\$12,34
166	5520	02.11.06.003 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL GRAFICO	Unidad	1000	R\$40,00
167	3035	02.11.06.003 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADO OU MANUAL COM GRÁFICO (CLINICA)	Unidad	1000	R\$40,00
168	5521	02.11.06.005 - CERATOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
169	5280	02.11.06.005 CERATOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
170	5572	04.05.05.005 - CICLODIALISE	Unidad	1000	R\$273,40
171	4750	04.05.05.005 CICLODIASE - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$273,40
172	1672	03.01.01.007 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CISCOMCAM)	Unidad	6000	R\$40,00
173	3391	03.01.01.007 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLINICA)	Unidad	6000	R\$45,00
174	5539	04.05.01.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	Unidad	1000	R\$116,42
175	4751	04.05.01.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$116,42
176	5540	04.05.01.002 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	Unidad	1000	R\$159,37
177	4752	04.05.01.002 CORREÇÃO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$159,37
178	5573	04.05.05.007 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE IRIS	Unidad	1000	R\$259,20
179	5281	04.05.05.007-7 CORREÇÃO CIRUGICA DE HERNIA DE IRIS	Unidad	1000	R\$259,20
180	5562	04.05.04.001 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	Unidad	1000	R\$161,19
181	4753	04.05.04.001 CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$161,19



# CIS-COMCAM

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

182	5522	02.11.06.006 - CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	Unidad	1000	R\$10,11
183	1044	02.11.06.006 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$10,11
184	5541	04.05.01.004 - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	1000	R\$22,93
185	5282	04.05.01.004-0 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	Unidad	1000	R\$22,93
186	5523	02.11.06.008 - ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	1000	R\$24,24
187	5283	02.11.06.008-9 ELETRORETINOGRAFIA	Unidad	1000	R\$24,24
188	5563	04.05.04.006 - ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$415,57
189	5284	04.05.04.006-7 ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$415,57
190	5542	04.05.01.005 - EPILAÇÃO A LASER	Unidad	1000	R\$27,34
191	1150	04.05.01.005 EPILACAO A LASER (CLINICA)	Unidad	1000	R\$27,34
192	5543	04.05.01.006 - EPILAÇÃO DE CILIOS	Unidad	1000	R\$22,93
193	1705	04.05.01.006 EPILACAO DE CILIOS (CLINICA)	Unidad	1000	R\$22,93
194	5564	04.05.04.007 - EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$587,51
195	5285	04.05.04.007-5 EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	Unidad	1000	R\$587,51
196	5544	04.05.01.007 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	Unidad	1000	R\$22,82
197	1644	04.05.01.007 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS (CLINICA)	Unidad	1000	R\$22,82
198	5574	04.05.05.008 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28
199	1158	04.05.05.008 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$82,28
200	5575	04.05.05.009 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	1000	R\$443,00
201	4754	04.05.05.009 FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$443,00



# CIS-COMCAM

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

202	5590	04.05.05.037 - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR DOBRÁVEL	Unidad	1000	R\$771,60
203	1717	04.05.05.037 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$771,60
204	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
205	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
206	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
207	5576	04.05.05.011 - FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
208	5286	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
209	5417	04.05.05.011-9 FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	Unidad	1000	R\$651,60
210	5553	04.05.03.004 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
211	4755	04.05.03.004 FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
212	5577	04.05.05.012 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
213	4756	04.05.05.012 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
214	5524	02.11.06.010 - FUNDOSCOPIA	Unidad	1000	R\$3,37
215	3719	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$3,37
216	1162	02.11.06.010 FUNDOSCOPIA (CISCOMCAM)	Unidad	1000	R\$3,37
217	1165	02.11.06.011 GONIOSCOPIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$8,04



# CIS-COMCAM

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

218	5578	04.05.05.015 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA	Unidad	1000	R\$656,87
219	4757	04.05.05.015 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$656,87
220	5554	04.05.03.005 - INJEÇÃO INTRAVITREO (COM MEDICAÇÃO AVASTIM)	Unidad	1000	R\$82,28
221	4758	04.05.03.005 INJEÇÃO INTRAVITREO (MEDICAÇÃO AVASTIM) - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$760,00
222	5593	90.04.01.107 - INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO)	Unidad	1000	R\$82,28
223	4759	90.04.01.107 INJEÇÃO INTRAVITREO (SEM MEDICAÇÃO) - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$82,28
224	5565	04.05.04.013 - INJEÇÃO RETROBULBAR/PERIBULBAR	Unidad	1000	R\$22,93
225	5287	04.05.04.013-0 INJEÇÃO RETROBULAR/PERIBULBAR	Unidad	1000	R\$22,93
226	5579	04.05.05.016 - INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	1000	R\$8,24
227	5288	04.05.05.016-0 INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/SUBTENONIANA	Unidad	1000	R\$8,24
228	5580	04.05.05.019 - IRIDOTOMIA A LASER	Unidad	1000	R\$45,00
229	4760	04.05.05.019 IRIDOTOMIA A LASER - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$45,00
230	5526	02.11.06.012 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	Unidad	1000	R\$24,24
231	1175	02.11.06.012 MAPEAMENTO DE RETINA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
232	5527	02.11.06.014 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Unidad	1000	R\$24,24
233	3077	02.11.06.014 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$25,00
234	5545	04.05.01.010 - OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	1000	R\$19,14
235	5289	04.05.01.010-9 OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	Unidad	1000	R\$19,14
236	5594	90.04.01.108 - OCT BINOCULAR	Unidad	1000	R\$100,00
237	4761	90.04.01.108 OCT BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$100,00
238	5561	04.05.03.019 - PAN	Unidad	1000	R\$180,00
239	4762	04.05.03.019 PAN - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$180,00
240	5591	90.04.01.041 - PAQUIMETRIA	Unidad	1000	R\$77,50



# CIS-COMCAM

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

241	1180	90.04.01.041 PAQUIMETRIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$77,50
242	5516	02.05.02.002 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	Unidad	1000	R\$14,81
243	3712	02.05.02.002 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$14,81
244	5528	02.11.06.015 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Unidad	6000	R\$3,37
245	1729	02.11.06.015 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (CLINICA)	Unidad	6000	R\$3,37
246	5529	02.11.06.016 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Unidad	6000	R\$24,24
247	1230	02.11.06.016 POTENCIAL VISUAL EVOCADO (CLINICA)	Unidad	6000	R\$24,24
248	5581	04.05.05.021 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$172,27
249	3725	04.05.05.021 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$172,27
250	5546	04.05.01.011 - RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	Unidad	1000	R\$389,64
251	4763	04.05.01.011 RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$389,64
252	5582	04.05.05.022 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$335,72
253	4764	04.05.05.022 RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72
254	5547	04.05.01.012 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA TARSORRAFIA	Unidad	1000	R\$259,20
255	4765	04.05.01.012 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$259,20
256	5530	02.11.06.017 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	Unidad	1000	R\$24,68
257	4766	02.11.06.017 RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$24,68
258	5531	02.11.06.018 - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	Unidad	1000	R\$64,00
259	4767	02.11.06.018 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$64,00
260	5583	04.05.05.025 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	Unidad	1000	R\$25,00
261	1282	04.05.05.025 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$25,00



# CIS-COMCAM

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

262	5568	04.05.04.024 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRAOCULAR/CAMARA ANTERIOR	Unidad	1000	R\$335,72
263	4768	04.05.04.024 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OCULAR/CAMADA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72
264	5548	04.05.01.014 - SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	1000	R\$203,74
265	5290	04.05.01.014-1 SIMBLEFAROPLASTIA	Unidad	1000	R\$203,74
266	5584	04.05.05.026 - SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
267	5291	04.05.05.026-7 SINEQUIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
268	5549	04.05.01.016 - SONDAJEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	1000	R\$22,93
269	5292	04.05.01.016-8 SONDAJEM DE VIAS LACRIMAIS	Unidad	1000	R\$22,93
270	5585	04.05.05.028 - SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA - OCULAR	Unidad	1000	R\$544,88
271	5293	04.05.05.028-3 SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	Unidad	1000	R\$544,88
272	5586	04.05.05.029 - SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28
273	5294	04.05.05.029-1 SUTURA DE CONJUNTIVA	Unidad	1000	R\$82,28
274	5587	04.05.05.030 - SUTURA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$164,08
275	5295	04.05.05.030-5 SUTURA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$164,08
276	5555	04.05.03.009 - SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$161,19
277	5296	04.05.03.009-6 SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$161,19
278	5550	04.05.01.017 - SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	1000	R\$143,99
279	5297	04.05.01.017-6 SUTURA DE PALPEBRAS	Unidad	1000	R\$143,99
280	5532	02.11.06.020 - TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	1000	R\$6,74
281	5298	02.11.06.020-8 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	Unidad	1000	R\$6,74
282	5533	02.11.06.021 - TESTE DE SCHIRMER	Unidad	1000	R\$3,37
283	5299	02.11.06.021-6 TESTE DE SCHIRMER	Unidad	1000	R\$3,37
284	5534	02.11.06.022 - TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	1000	R\$3,37



# CIS-COMCAM

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

285	5300	02.11.06.022-4 TESTE DE VISÃO DE CORES	Unidad	1000	R\$3,37
286	5535	02.11.06.023 - TESTE ORTÓPTICO	Unidad	1000	R\$12,34
287	5301	02.11.06.023-2 TESTE ORTÓPTICO	Unidad	1000	R\$12,34
288	5536	02.11.06.024 - TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	Unidad	1000	R\$12,34
289	5302	02.11.06.024-0 TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	Unidad	1000	R\$12,34
290	5537	02.11.06.025 - TONOMETRIA	Unidad	1000	R\$3,37
291	3720	02.11.06.025 TONOMETRIA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$3,37
292	1301	02.11.06.025 TONOMETRIA (CISCOMCAM)	Unidad	1000	R\$3,37
293	5538	02.11.06.026 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	Unidad	1000	R\$24,24
294	3721	02.11.06.026 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CLINICA)	Unidad	1000	R\$24,24
295	5588	04.05.05.032 - TRABECULECTOMIA	Unidad	1000	R\$898,35
296	5303	04.05.05.032-1 TRABECULECTOMIA	Unidad	1000	R\$898,35
297	5592	90.04.01.047 - TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	Unidad	1000	R\$191,12
298	1304	90.04.01.047 TRANSPLANTE CONJUNTIVAL (CLINICA)	Unidad	1000	R\$191,12
299	5551	04.05.01.018 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	1000	R\$95,42
300	5304	04.05.01.018-4 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	Unidad	1000	R\$95,42
301	5556	04.05.03.010 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$159,37
302	5305	04.05.03.010-0 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$159,37
303	5557	04.05.03.011 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$22,93
304	5306	04.05.03.011-8 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$22,93
305	5558	04.05.03.012 - TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$259,20
306	5307	04.05.03.012-6 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	Unidad	1000	R\$259,20



# CIS-COMCAM

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

307	5589	04.05.05.036 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGIO	Unidad	1000	R\$166,56
308	1305	04.05.05.036 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO (CLINICA)	Unidad	1000	R\$166,56
309	5567	04.05.04.020 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTOSE PALPEBRAL	Unidad	1000	R\$449,44
310	4769	04.05.04.020 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTOSE PALPEBRAL - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$449,44
311	5552	04.05.01.019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	1000	R\$278,90
312	5308	04.05.01.019-2 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	Unidad	1000	R\$278,90
313	5566	04.05.04.019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA	Unidad	1000	R\$116,42
314	4770	04.05.04.019 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$116,42
315	5517	02.05.02.008 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	Unidad	1000	R\$24,20
316	1312	02.05.02.008 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) (CLINICA)	Unidad	1000	R\$53,65
317	5559	04.05.03.013 - VITRECTOMIA ANTERIOR	Unidad	1000	R\$335,72
318	4771	04.05.03.013 VITRECTOMIA ANTERIOR - PORTARIA 24/2018	Unidad	1000	R\$335,72
319	5560	04.05.03.015 - VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00
320	5309	04.05.03.015-0 VITRIOLISE A YAG LASER	Unidad	1000	R\$45,00



# CIS-COMCAM

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

---

## EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA Nº 78/2021

**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:** CLÍNICA MÉDICA GERALDINI MARQUES LTDA ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 15.423.636/0001-13 com endereço à INUTILIZADO, 1418, INUTILIZADO, CEP 87302170, (INUTILIZADO) - CAMPO MOURÃO - PR, neste ato representado por Lineu Amauri Marques, portador (a) do RG sob nº 779.462 SSP-PR e CPF/MF nº 278.624.539-72.

**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:** Lineu Amauri Marques

**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**

---