



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
22ª R.S DE IVAIPORÃ - PR

CNPJ: 02.586.019.0001-97

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO NA FORMA ELETRONICA Nº 01/2022

O Consorcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã, através do Presidente, **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, no uso de suas atribuições legais, torna público que fará realizar às **08:30 horas**, do **dia 17/02/2022**, pregão ELETRÔNICO na forma menor preço, REGISTRO DE PREÇO PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO PARA OS SETORES DE ENFERMAGEM E ATENDIMENTO DOS PACIENTES, POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.

Data de abertura: 17/02/2022.

Critério de julgamento: menor preço

Valor total: R\$79.760,26 (setenta e nove mil setecentos e sessenta reais e vinte e seis centavos).

INFORMAÇÕES: A licitante deverá estar inscrita no sistema eletrônico "Bolsa de Licitações – BLL" no site <https://bll.org.br/> deverá providenciar o seu credenciamento, podendo através deste retirar seu edital, que será disponibilizado para download no site www.cisivaipora.com.br no portal da transparência ou, também podendo retirar na sede do CIS na Rua Diva Proença, 500 centro em Ivaiporã- Paraná, fone (43)3472-0649 de segunda a sexta feria, no horário das 8h00 as 12h00 e 13h00 as 17h00, no Departamento Licitações.

Ivaiporã, 04 de Fevereiro de 2022.

CLODOALDO
FERNANDES DOS
SANTOS:060282329
39

Assinado de forma digital por
CLODOALDO FERNANDES
DOS SANTOS:06028232939
Dados: 2022.02.04 13:42:46
-03'00'

Clodoaldo Fernandes dos Santos

Presidente



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022 - CIS-IVAIPORÃ

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO QUALICIS.

1 – PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 05/2022, e em conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO QUALICIS**, para prestação de serviços no exercício de 2022, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de serviço profissionais na área da Saúde a serem realizados no **CIS/IVAIPORÃ**, conforme as necessidades do **QUALICIS – PROGRAMA ESTADUAL DE APOIO AOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE**, nas seguintes áreas/especialidades: **SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM ENDOCRINOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM GERIATRIA, SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO, SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL, SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SERVIÇOS DE FARMACEUTICO, SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGO, SERVIÇOS DE PODOLOGO, SERVIÇOS DE NEFROLOGIA, SERVIÇOS DE NEUROLOGIA, SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA**, de acordo com os serviços e valores oriundos da RESOLUÇÃO Nº 04/2022, de 29 de Janeiro de 2022, publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, edição nº 912, conforme consta no Anexo I deste edital.

ORDEM	CÓDIGO	ESPECIALIDADES - MÉDICAS
01	03.01.01.007-2	CARDIOLOGIA
02	03.01.01.007-2	CIRURGIA VASCULAR
03	03.01.01.007-2	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
04	03.01.01.007-2	GERIATRIA
05	03.01.01.007-2	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA
06	03.01.01.007-2	NEFROLOGIA
07	03.01.01.007-2	NEUROLOGIA
08	03.01.01.007-2	NEUROPEDIATRA
09	03.01.01.007-2	OFTALMOLOGIA
11	03.01.01.007-2	PEDIATRIA
12	03.01.01.007-2	PSIQUIATRIA
13	90.01.01.037-0	DIAGNOSTICO POR IMAGEM (ULTRASSONOGRRAFIA)
15	90.04.01.00	FISIOTERAPIA
16	90.08.06.01-8	PSICOLOGIA
17	90.08.06.01-6	ASSITENTE SOCIAL
18	90.08.06.01-1	NUTRICIONISTA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

19	03.01.01.00.30	ENFERMAGEM
20	01.01.01.00.28	FARMACEUTICO
21	02.04.01.007-1	RADIOLOGIA

OBS: “OS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS– QUALICIS ESTÃO SUJEITOS A NORMATIVAS E PROTOCOLOS DEFINIDO PELA SESA, ATRAVÉS DO PROGRAMA QUALICIS”.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2022 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrarem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ – **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2022 **a partir do dia 02/02/2022**, respeitando o período de recesso do **CIS/ IVAIPORÃ**, com previsão de processo de inexigibilidade para 2022.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – www.cisivaipora.com.br a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ.**

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação completa exigida no edital.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 32 da lei 8666/93.

PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- a) Anexos II, III e IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- g) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- k) Certificado de Inscrição de Empresa Credenciada no respectivo Conselho da Classe Profissional;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

- l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- n) Certidão de participação ativa em ensaio de proficiência (Conforme Resolução SESA 368/2013, publicada no Diário Oficial do Estado em 12/06/2013, aplicável aos laboratórios de análises clínicas);

PROFISSIONAIS ATUANTES:

- o) Anexos II em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- p) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;
- q) CPF dos profissionais atuantes;
- r) Comprovante de residência dos profissionais atuantes;
- s) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;
- t) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes
- u) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional;
- v) Certificado de especialidade na área pretendida, quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional;
- x) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.
- z) **Cartão Nacional do SUS.**

OBS: Os profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos deverão apresentar a **LICENÇA SANITÁRIA**, juntamente com o **ALVARÁ DE LICENÇA**.

PARAGRAFO ÚNICO: Os especialistas das linhas de cuidado deverão apresentar até o momento da avaliação, certificado ou declaração que comprove estar matriculado em curso de pós-graduação:

- a) Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a gestante de risco, infecção do trato urinário durante a gestação, promoção do aleitamento materno, profilaxia da pré-eclâmpsia, hemorragias pós-parto, risco reprodutivo e contracepção, descolamento



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

premature de placenta (DPP), sepse em paciente obstétrica, saúde sexual e reprodutiva carga horária mínima de 180 horas, 1 Profissionais com especialização focado em obstetrícia.

b) Especialista em Pediatria e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a Criança de risco nas seguintes áreas: medicações inalatórias, emergências pediátricas, aleitamento materno, abordagem do recém-nascido, sífilis congênita, suporte nutricional, neuro desenvolvimento, carga horária mínima de 180 horas, 1 Profissionais com especialização pediatria ou neonatologia.

c) Médico Cardiologista sendo toda a equipe com formação no Curso sobre Introdução ao Acolhimento e Curso sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade, Curso sobre a promoção da alimentação adequada e saudável, carga horária mínima de 180 horas e um profissional com Curso de Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo Comportamental ou Sistêmica

d) Médico Endocrinologista e todos os profissionais com o Curso sobre Introdução ao Acolhimento, Curso de Abordagem do Sobrepeso e Obesidade, Curso de Auto cuidado: como apoiar a pessoa com diabetes, Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia, carga horária mínima de 180h e um profissional com Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica.

e) Residência em geriatria ou especialização em gerontologia, 1 Profissionais com formação em gerontologia e demais com capacitação para o atendimento ao Idoso (EAD).

f) Médico Psiquiatra e todos os profissionais com capacitação para o atendimento ao paciente com Transtorno Mental e com Dependência de álcool e outras drogas, um Profissionais com Especialização focada em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica. Considera-se como capacitação 180 horas de curso, tanto presencial como EAD, sendo o mínimo de 40 horas cada curso nas seguintes áreas: saúde mental, psicopatologia, abordagem familiar ou trabalho com famílias, psiquiatria, psicossocial, prevenção do suicídio, dependência química, álcool e outras drogas e similares.

g) As formações e especializações deverão ser comprovadas em todas as **avaliações semestrais**, considerando cursos em andamento e a rotatividade dos profissionais.

6.2 – Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

6.3 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentações exigidas no Item 6.1 desse instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao **CIS/ IVAIPORÃ** - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

PARÁGRAFO UNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.3 desse instrumento, pela empresa credenciada.

7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados,



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 34, § 1º da Lei 8666/93.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 02/2022 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e CPL do CIS.

7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado e de acordo com a Lei 8.666/93, art.87, III, onde ocorre a suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 02 (dois) anos.

7.5 – A quantidade de atendimentos, exames, procedimentos e afins, a ser repassada ao credenciado serão de responsabilidade e escolha das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados de acordo com seu orçamento.

7.6 – De igual forma, a lista contendo o nome de todas as empresas profissionais credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, de modo que, os pacientes de cada município possam realizar a escolha do profissional que desejar receber atendimento (ou o local que deseje realizar exames, procedimentos e a fins), de maneira a se permitir a rotatividade entre todos os credenciados.

7.7 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.

7.8 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão Permanente de Licitação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, dia e hora da apresentação da referida documentação.

8.3 – A empresa que realizar a entrega da documentação assinará a lista em questão, a fim de se manter a integridade em todo o credenciamento.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

9.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais para 2022 conforme deliberação da Resolução 05/2022 que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

9.2 – O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2022.

9.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2022.

9.4 – O Prazo de execução será entre 02 de fevereiro a 31 de dezembro de 2022.

10 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

10.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I poderão sofrer reajustes, ser excluídos ou incluídos novos procedimentos, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de imprensa oficial do CIS, após aprovação da CRESEMS e do Conselho de Prefeitos.

11 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

11.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/93.

11.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**

11.3 – Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**.

12- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

12.1- 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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

12.2 – 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;

12.3 – Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

12.4 – Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

12.5- A equipe credenciada deverá participar de reuniões para discutir casos clínicos, com data programada pelas enfermeiras responsáveis pela Rede Materno Infantil.

12.6- As formações e especializações deverão ser comprovadas em todas as **avaliações semestrais**, considerando cursos em andamento e a rotatividade dos profissionais.

12.7- Em relação à equipe multiprofissional especializada, deverá ser apresentado profissional capacitado, para substituição em caso de férias, atestado ou licença.

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horaria efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**. **Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio. Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.**

13.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

13.3 – De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

13.4 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, mediante depósito em, conta no Banco**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

13.5 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.3 desse edital.

13.6 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

13.7 – Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red. 21 - 02.001.10.302.0002.1017 - ENCARGOS E EXECUÇÃO DE CONVÊNIOS
3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA

14 – RECURSOS

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

14.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

15.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

15.3– Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- a) Anexo I - Tabela de Valores
- b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;
- c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;
- d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo V- Minuta de Contrato.

Ivaiporã/PR, em 02 de FEVEREIRO de 2022.

Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Mangi Petrassi



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO I – TABELA DE VALORES

SERVIÇOS VINCULADOS AO CONVÊNIO QUALICIS – SESA

50.0	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL	VALOR
50.1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$25,00
50.2	CONSULTA ENFERMEIRO	R\$25,00
50.3	ATENDIMENTO / ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA	R\$25,00
50.4	ATENDIMENTO ASSISTENTE SOCIAL OU FISIOTERAPEUTA	R\$25,00
50.5	CONSULTA NUTRICIONISTA	R\$25,00
50.6	CONSULTA / ACOMPANHAMENTO PSICOLOGICO	R\$25,00
50.7	CONSULTA / ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLOGICO	R\$25,00
50.8	ATENDIMENTO PODOLOGO	R\$25,00
	ESPECIALIDADES MÉDICA	VALOR
51.1	PSIQUIATRIA	
51.1	CONSULTAS	R\$60,00
52.0	OTORRINOLARINGOLOGIA	
52.1	CONSULTAS	R\$60,00
53.0	OFTALMOLOGIA	
53.1	CONSULTAS	R\$60,00
54.0	OFTALMOLOGISTA/RETINOLOGISTA	
54.1	CONSULTAS	R\$60,00
55.0	CIRURGIA GERAL	
55.1	CONSULTAS	R\$60,00
56.0	CIRURGIA VASCULAR	
56.1	CONSULTAS	R\$60,00
57.0	NEUROLOGIA	
57.1	CONSULTAS	R\$60,00
58.0	NEFROLOGIA	
58.1	CONSULTAS	R\$60,00
59.0	NEUROLOGIA PEDIATRICO	
59.1	CONSULTAS	R\$60,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ATENDIMENTOS / PROCEDIMENTOS / EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS APLICADOS NO PLANO DE CUIDADO, CONFORME LINHA GUIA POR REDE DE ATENÇÃO, AO PACIENTE ATENDIDO NO QUALICIS

	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS - QUALICIS	VALOR
60.0	CARDIOLOGIA – ALTO RISCO	
60.1	CONSULTAS	R\$ 60,00
61.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS	
61.1	ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	R\$ 160,00
61.2	LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (TELEMEDICINA REALIZADO NO CIS)	R\$ 10,00
61.3	TESTE DE ESFORÇO ERGOMÉTRICO (INCLUINDO ECG)	R\$ 180,00
61.4	HOLTER 24 HORAS	R\$ 100,00
62.0	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – ALTO RISCO	
62.1	CONSULTAS	R\$ 60,00
63.0	GERIATRIA – ALTO RISCO	
63.1	CONSULTAS	R\$ 60,00
64.0	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA – ALTO RISCO	
64.1	CONSULTAS ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIÁRIO E ALTO RISCO EM OBSTETRÍCIA – QUALICIS	R\$ 60,00
65.0	MEDICINA NUCLEAR	
65.1	DENSITOMETRIA ÓSSEA ATÉ 2 SEGMENTOS	R\$ 150,00
66.0	PEDIATRIA – ALTO RISCO	
66.1	CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA PARA CRIANÇA ATÉ 01 ANO DE VIDA.	R\$ 60,00
67.0	PSIQUIATRIA – ALTO RISCO	
67.1	CONSULTAS	R\$ 60,00
68.0	EXAMES ULTRASSONOGRAFICOS	VALOR
68.1	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,00
68.2	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,00
68.3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 70,00
68.4	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL	R\$80,00
68.5	ULTRASSONOGRAFIA CEREBRAL/ QUANTITATIVO	R\$85,00
68.6	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$250,00
69.0	OUTROS EXAMES	VALOR
69.1	RESSONANCIA MAGNETICA	R\$500,00
69.2	TOMOGRAFIA TCC	R\$180,00
69.3	ELETROCARDIOGRAMA EEG SONO E VIGILIA	R\$79,20
69.4	RETINOGRAFIA COM CONTRASTE	R\$16,50
69.5	FUNDOSCOPIA	R\$24,24
69.6	RAIOS-X	R\$40,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	SERVIÇOS CLINICA COMPARTILHADA	VALOR
70.0	CARDIOLOGIA – ALTO RISCO	
70.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
71.0	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – ALTO RISCO	
71.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
72.0	GERIATRIA – ALTO RISCO	
72.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
73.0	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA – ALTO RISCO	
73.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
74.0	PEDIATRA – ALTO RISCO	
74.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
75.0	PSIQUIATRIA – ALTO RISCO	
75.1	INTERCONSULTA AMPLIADA - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos.	R\$ 60,00
76.0	EQUIPE MULTIPROFISIONAL	
76.1	INTERCONSULTA AMPLIADA pelos membros componentes da equipe multidisciplinar - referente a matriciamento, treinamento, estudo de caso, capacitação dos profissionais na ABS, estudo permanente e pesquisa, a ser desenvolvida pelo profissional do AME aos demais profissionais da rede e da atenção básica no município, com duração de até 30 minutos, por profissional.	R\$ 25,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2022

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE, A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO QUALICIS, Chamamento público nº. 02/2022**, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO/EXAMES	QUANTIDADE E (mês)	QUANTIDADE E(Ano)	VALOR DO PROCEDIMENTO
QTDE/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS	LOCAL DE ATENDIMENTO		
NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS	CPF	RG:	CRM Nº	TELEFONE DO MÉDICO

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO V

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº: «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO» PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, CONTRATANTE, e a EMPRESA «NOME_FORNECEDOR», pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor», representada pelo Sr. «Nome_Representante», inscrita no CPF nº «CPF_Representante», RG nº «RG_Representante» SSP/PR, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de «MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação», de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens_Contrato_Por_Lote»

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término_Vigência». Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de R\$ «Valor_Contratado», daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 02/2022 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

CLÁUSULA SEXTA – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- 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 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;
- 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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

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;

h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

j) A equipe credenciada deverá participar de reuniões para discutir casos clínicos, com data programada pelas enfermeiras responsáveis pela Rede Materno Infantil.

k) Os especialistas das linhas de cuidado deverão apresentar até o momento da avaliação, certificado ou declaração que comprove estar matriculado em curso de pós-graduação:

k1) Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a gestante de risco, infecção do trato urinário durante a gestação, promoção do aleitamento materno, profilaxia da pré-eclâmpsia, hemorragias pós-parto, risco reprodutivo e contracepção, descolamento prematuro de placenta (DPP), sepse em paciente obstétrica, saúde sexual e reprodutiva carga horária mínima de 180 horas, 1 Profissionais com especialização focado em obstetrícia.

k2) Especialista em Pediatria e todos os profissionais com capacitação para o atendimento a Criança de risco nas seguintes áreas: medicações inalatórias, emergências pediátricas, aleitamento materno, abordagem do recém-nascido, sífilis congênita, suporte nutricional, neuro desenvolvimento, carga horária mínima de 180 horas, 1 Profissionais com especialização pediatria ou neonatologia.

k3) Médico Cardiologista sendo toda a equipe com formação no Curso sobre Introdução ao Acolhimento e Curso sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade, Curso sobre a promoção da alimentação adequada e saudável, carga horária mínima de 180 horas e um profissional com Curso de Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo Comportamental ou Sistêmica

k4) Médico Endocrinologista e todos os profissionais com o Curso sobre Introdução ao Acolhimento, Curso de Abordagem do Sobrepeso e Obesidade, Curso de Auto cuidado: como apoiar a pessoa com diabetes, Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia, carga horária mínima de 180h e um profissional com Especialização focado em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica.

k5) Residencia em geriatria ou especialização em gerontologia, 1 Profissionais com formação em gerontologia e demais com capacitação para o atendimento ao Idoso (EAD).

k6) Médico Psiquiatra e todos os profissionais com capacitação para o atendimento ao paciente com Transtorno Mental e com Dependência de álcool e outras drogas, um Profissionais com Especialização focada em Abordagem/linha teórica comportamental, Cognitivo-Comportamental ou Sistêmica. Considera-se como capacitação 180 horas de curso, tanto presencial como EAD, sendo o mínimo de 40 horas cada curso nas seguintes áreas: saúde mental, psicopatologia, abordagem familiar ou trabalho com famílias, psiquiatria, psicossocial, prevenção do suicídio, dependência química, álcool e outras drogas e similares.

l) As formações e especializações deverão ser comprovadas em todas as **avaliações semestrais**,



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

considerando cursos em andamento e a rotatividade dos profissionais.

m) Em relação à equipe multiprofissional especializada, deverá ser apresentado profissional capacitado, para substituição em caso de férias, atestado ou licença.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

ENFº. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº05/202, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE**, para prestação de serviços até o período de 31 de dezembro de 2022.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 02 de FEVEREIRO de 2022, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone XX (43) 3472-1795, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacaocisivaipora@hotmail.com.

Ivaiporã, 02 de FEVEREIRO de 2022.

Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Manji Petrassi



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2022

CRENCIAMENTO PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 05/2022, e em conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**, para prestação de serviços durante o exercício de 2022, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização dos procedimentos constantes no anexo, conforme segue:

TABELA SUS			
Nº	CÓDIGO SUS	DISCRIMINAÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITARIO (SUS)
01	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15
02	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERT.LOMB. E/OU FEMUR)	55,10
03	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75
04	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75
05	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75
06	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75
07	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75
08	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75
09	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75
10	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25
11	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

12	02 06 01 001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
13	02 06 01 002-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA	101,10
14	02 06 01 003-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	86,76
15	02 06 02 001-5	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
16	02 06 03 002-9	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	86,75
17	02 06 03 003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	138,63
18	02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBARÇO, MÃO, COXA, PERNA, PE)	86,75
19	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41
20	02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
21	02.11.06.029-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00
22	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	86,76
23	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44
24	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	22,50
25	02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00
26	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,000
27	02.11.05.005-9	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	25,00
28	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
29	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	6,74
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
32	02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

33	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
34	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	24,24
35	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	12,34
36	04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS	22,93
37	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
38	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	3,37
39	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
40	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
41	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
42	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA	4,06
43	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	13,51
44	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50
45	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,4
46	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11
47	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34
48	04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	22,62
49	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	37,95
50	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	24,20
51	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	24,20
52	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	24,20
53	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

54	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	24,20
55	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60
56	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90
57	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	24,20
58	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20
59	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
60	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20
61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	24,20
64	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60
66	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38
67	04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	32,40
68	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
69	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
70	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOLOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
71	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
72	02.02.01.005-8	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
73	02.02.01.006-6	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
74	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

75	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
76	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
77	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
78	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
79	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
80	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
81	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68
82	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
83	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
84	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
85	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
86	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
87	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
88	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
89	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
90	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	20,1
91	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
92	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
93	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
94	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
95	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

96	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
97	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
98	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
99	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
100	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
101	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51
102	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
103	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
104	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
105	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
106	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
107	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
108	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
109	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
110	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
111	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
112	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
113	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
114	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
115	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
116	02.02.01.050-	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	3		
117	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
118	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
119	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
120	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
121	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
122	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
123	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
124	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
125	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
126	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
127	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
128	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
129	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
130	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
131	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
132	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
133	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
134	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
135	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
136	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

137	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
138	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
139	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
140	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
141	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
142	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
143	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
144	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
145	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
146	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
147	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
148	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
149	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
150	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
151	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
152	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
153	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
154	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
155	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
156	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
157	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

158	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
159	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
160	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
161	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
162	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
163	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09
164	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
165	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
166	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
167	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
168	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
169	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
170	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
171	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
172	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
173	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
174	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
175	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
176	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
177	02.02.02.030-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1,53
178	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

179	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53
180	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
181	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
182	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
183	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11
184	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
185	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
186	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
187	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
188	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
189	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
190	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
191	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
192	02.02.02.002-9	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	2,73
193	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
194	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
195	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
196	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8(cada)	15,00
197	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
198	02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

199	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
200	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	6,25
201	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
202	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
203	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
204	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
205	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
206	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
207	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
208	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
209	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
210	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
211	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
212	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
213	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
214	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
215	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	17,16
216	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
217	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
218	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
219	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

220	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
221	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
222	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
223	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
224	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
225	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74
226	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
227	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
228	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
229	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
230	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
231	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
232	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
233	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
234	02.02.03.042-3	PESQ. DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
235	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	17,16
236	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
237	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
238	02.02.03.046-	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	6		
239	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
240	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
241	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
242	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
243	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
244	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10
245	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
246	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
247	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
248	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
249	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
250	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
251	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
252	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
253	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
254	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
255	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
256	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
257	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
258	02.02.03.067-	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE	18,55



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	9	C (ANTI-HCV)	
259	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
260	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
261	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIÓIDES BRASILIENSIS	4,10
262	02.02.03.071-7	PESQUISA ANTICORPOS /OU ANTIGENO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
263	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
264	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83
265	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
266	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
267	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
268	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
269	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
270	02.02.03.079-2	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
271	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
272	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
273	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
274	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS 496EPSTEIN-BARR	17,16
275	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
276	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
277	02.02.03.086-	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	5		
278	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
279	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
280	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
281	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
282	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
283	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
284	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
285	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
286	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
287	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
288	02.02.03.097-0	PESQUISA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
289	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
290	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
291	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
292	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	10,00
293	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25
294	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00
295	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
296	02.02.03.106-	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	3		
297	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
298	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
299	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
300	02.02.03.109-8	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
301	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
302	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
303	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
304	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
305	02.14.01.007-4	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1,00
306	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
307	02.02.03.118-7	DOSAGEM ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
308	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
309	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
310	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
311	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
312	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
313	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
314	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

315	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
316	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
317	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
318	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
319	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
320	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
321	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
322	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
323	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	1,65
324	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
325	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
326	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/ URINA	3,70
327	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
328	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
329	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
330	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
331	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
332	02.02.05.014-9	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
333	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

334	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
335	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
336	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
337	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
338	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
339	02.02.05.014-9	PESQUISA DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3,70
340	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04
341	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
342	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
343	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
344	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
345	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
346	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
347	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
348	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
349	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
350	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
351	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
352	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
353	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

354	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
355	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
356	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
357	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
358	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
359	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
360	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20
361	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
362	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
363	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
364	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
365	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
366	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
367	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
368	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
369	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
370	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
371	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

372	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
373	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
374	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
375	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
376	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
377	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
378	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
379	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
380	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
381	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
382	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
383	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
384	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
385	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
386	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
387	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
388	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
389	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
390	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

391	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
392	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
393	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
394	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
395	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
396	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
397	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
398	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
399	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
400	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
401	02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
402	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
403	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
404	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
405	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
406	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
407	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
408	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
409	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
410	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

411	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
412	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
413	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
414	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
415	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
416	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
417	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
418	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
419	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
420	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
421	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
422	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
423	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
424	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
425	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
426	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
427	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
428	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
429	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

430	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
431	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
432	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
433	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
435	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
435	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
436	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68
437	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
438	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
439	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
440	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
441	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
442	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
443	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
444	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
445	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
446	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
447	02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
448	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

449	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
450	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
451	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
452	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49
453	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
454	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
455	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80
456	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
457	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
458	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
459	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
460	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
461	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
462	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79
463	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
464	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
465	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
466	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
467	02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

468	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
469	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
470	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
471	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
472	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
473	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
474	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
475	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
476	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79
477	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
478	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79
479	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
480	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01
481	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
482	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
483	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
484	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
485	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

486	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
487	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
488	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
489	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	1,89
490	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
491	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
492	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
493	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
494	02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO/ CULTURA DE LONGA DURACAO BANDAS)	180,00
495	02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
496	02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	160,00
497	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	8,80
498	02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
499	02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
500	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	5,50
501	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
502	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
503	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
504	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	13,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

505	02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,,65
506	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
507	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
508	02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10,65
509	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES P/ METODO DA ELUICAO	5,79
510	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	5,79
511	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
512	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
513	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
514	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
515	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72
516	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96
517	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	20,96
518	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
519	02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70
520	02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	61,77
521	02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) - PECA CIRURGICA	40,78
522	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52
523	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

524	02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	61,77
525	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA	40,78
526	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
527	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
528	02.13.01.007-0	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	9,00
529	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
530	02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	125,00
531	02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	125,00
532	02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	180,00
533	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	75,00
534	02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	125,00

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 03/2022 as pessoas jurídicas que se enquadrem nos serviços a serem prestados indicados no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrarem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ - **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento 03/2022, a **partir do dia 04/02/2022**.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – www.cisivaipora.com.br a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ**.

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE

CREDENCIAMENTO:

EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação completa exigida no edital.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 32 da lei 8666/93.

6.1.1 – DOCUMENTAÇÃO:

PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

a) Anexos III e IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;

c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- g) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- k) Certificado de Inscrição de Empresa Credenciada no respectivo Conselho da Classe Profissional;
- l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- n) Certidão de participação ativa em ensaio de proficiência (Conforme Resolução SESA 368/2013, publicada no Diário Oficial do Estado em 12/06/2013, aplicável aos laboratórios de análises clínicas);

6.2 PROFISSIONAIS ATUANTES

- a) Anexos II, III E IV em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;
- c) CPF dos profissionais atuantes;
- d) Comprovante de residência dos profissionais atuantes (não se aplica aos profissionais das consultas médicas com ênfase em especialidade, que deverão apresentar o item u e v);
- e) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;
- f) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes
- g) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

Conselho da Classe Profissional, (frente e verso);

h) Certificado de especialidade na área pretendida, (residência médica e ou certificado de especialidade com no mínimo 360 horas), quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso).

i) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.

j) Cartão Nacional do SUS.

OBS: Os profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos deverão apresentar a **LICENÇA SANITÁRIA**, juntamente com o **ALVARÁ DE LICENÇA**.

PARÁGRAFO UNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.1.1 desse instrumento, pela empresa credenciada.

7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados em até que seja cumprido o respectivo programa, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 34, § 1º da Lei 8666/93.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 03/2022 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e CPL do CIS.

7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado e de acordo com a Lei 8.666/93, art.87, III, onde ocorre a suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até (dois)2 anos.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

7.5 – A quantidade de exames e procedimentos estão determinados na tabela anexo I, devendo serem respeitadas as pactuações advindas do recurso, ou seja, os procedimentos e exames por município, conforme escolha das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados de acordo com o recurso repassado pelo Ministério da Saúde.

7.6 – De igual forma, a lista das empresas credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, de modo que, os agendamentos mensais possam ser efetivados por meio do sistema de saúde.

7.7 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.

7.8 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

7.9 – Em caso de atraso ou suspensão do repasse, os atendimentos serão automaticamente suspensos e/ou cancelados, tendo em vista a vinculação deste programa com o recurso determinado na referida portaria, e a pactuação firmada pelos municípios.

8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO

8.1 – As empresas serão cadastradas de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão Permanente de Licitação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, dia e hora da apresentação da referida documentação.

8.3 – A empresa que realizar a entrega da documentação assinará a lista em questão, a fim de se manter a integridade em todo o credenciamento.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

9.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais **Tabela SUS para o exercício**, e enquanto perdurar o repasse de recurso, devendo ser obedecida a Resolução nº 06/2022, que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

9.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2022.

9.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2022.

9.4 – O Prazo de execução será até 31/12/2022, contando da data de recebimento do recurso, e podendo ser cancelado se houver a suspensão ou não repasse do recurso pelo Ministério da Saúde.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

10 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

10.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I não sofrerão reajustes, nem serão excluídos ou incluídos novos procedimentos, devendo serem respeitadas as pactuações de cada município com o procedimento a ser realizado, devendo ser respeitado o valor da Tabela SUS, em se tratando de repasse de recurso do Governo Federal, e conforme plano de programação aprovado, incluso neste procedimento.

11 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

11.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/93.

11.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**

11.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**, mediante recebimento de repasse de recurso sus..

12 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo os exames e procedimentos efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**. Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio. Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

12.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

12.3 - De acordo, com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

12.4 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

12.5 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade,



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.3 desse edital.

12.6 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

12.7 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red- 17 -02.001.10.122.0002.2005.3.3.90.39.00.00- OUTRO SERVIÇOS PESSOA JURIDICA

13 – RECURSOS

13.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

13.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

14 – DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

14.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

14.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

a) Anexo I - Tabela de Valores

b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;

c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;

d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

e) Anexo V- Minuta de Contrato.

Ivaiporã/PR, 04 de FEVEREIRO de 2022.

Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Mangi Petrassi



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO I - TABELA DE VALORES – SUS – SIGTAP EXAMES E PROCEDIMENTOS

TABELA SUS			
Nº	CÓDIGO SUS	DISCRIMINAÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITARIO (SUS)
01	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	5,15
02	02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERT.LOMB. E/OU FEMUR)	55,10
03	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75
04	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75
05	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75
06	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75
07	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75
08	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75
09	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75
10	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25
11	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75
12	02 06 01 001-0	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
13	02 06 01 002-6	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO SACRA	101,10
14	02 06 01 003-9	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA	86,76
15	02 06 02 001-5	TOMOGRFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
16	02 06 03 002-9	TOMOGRFIA COMP. DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	86,75
17	02 06 03 003-7	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA / ABDÔMEN INFERIOR	138,63
18	02.06.02.002-3	TOMOGRFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBARÇO, MÃO, COXA, PERNA, PE)	86,75



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

19	02.06.02.003-1	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41
20	02.06.02.004-0	TOMOGRFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
21	02.11.06.029-3	TOMOGRFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00
22	02.06.01.003-6	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE	86,76
23	02.06.01.006-0	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44
24	02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	22,50
25	02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	45,00
26	02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,000
27	02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	25,00
28	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
29	02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	6,74
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
32	02.11.06.017-8	RETINOGRFIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
33	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
34	02.11.06.026-7	TOPOGRFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	24,24
35	02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	12,34
36	04.05.01.006-0	EPILACAO DE CILIOS	22,93
37	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
38	02.11.06.025-9	TONOMETRIA	3,37
39	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

40	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
41	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00
42	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA	4,06
43	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	13,51
44	02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50
45	02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	57,4
46	02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	52,11
47	02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	45,34
48	04.09.06.009-7	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	22,62
49	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	37,95
50	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA	24,20
51	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	24,20
52	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO	24,20
53	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAMA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	24,20
54	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	24,20
55	02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60
56	02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	42,90
57	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	24,20
58	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	24,20
59	02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
60	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	24,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

61	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	24,20
62	02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	24,20
63	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	24,20
64	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20
65	02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	39,60
66	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	3,38
67	04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	32,40

68	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
69	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01
70	02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRRAFIA DE AMINOACIDOS	15,65
71	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
72	02.02.01.005-8	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
73	02.02.01.006-6	DETERMINACAO CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO P/ CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68
74	02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
75	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3,51
76	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3,51
77	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	1,85
78	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01
79	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
80	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9,00
81	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

82	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
83	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
84	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3,68
85	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
86	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
87	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
88	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
89	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
90	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	20,1
91	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3,68
92	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1,85
93	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
94	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
95	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
96	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
97	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
98	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
99	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
100	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3,51
101	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3,51



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

102	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68
103	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3,68
104	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
105	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
106	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65
107	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
108	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
109	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
110	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01
111	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	3,51
112	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
113	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
114	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3,68
115	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68
116	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
117	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3,68
118	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3,51
119	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3,68
120	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3,51
121	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
122	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

123	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
124	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	3,68
125	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3,51
126	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
127	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
128	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
129	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85
130	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
131	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
132	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
133	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
134	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3,51
135	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85
136	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
137	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68
138	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42
139	02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	15,65
140	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	3,68
141	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6,55
142	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

143	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	6,48
144	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
145	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
146	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2,73
147	02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2,73
148	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2,73
149	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73
150	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2,73
151	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
152	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00
153	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5,79
154	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
155	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
156	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
157	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
158	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4,11
159	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6,48
160	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	5,31
161	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	7,61
162	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	4,73
163	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	8,09



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

164	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63
165	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15,00
166	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18,91
167	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	6,66
168	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	9,11
169	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	10,51
170	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	6,66
171	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60
172	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
173	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2,73
174	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2,73
175	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2,73
176	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4,11
177	02.02.02.030-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1,53
178	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
179	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	1,53
180	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
181	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	2,73
182	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
183	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

184	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73
185	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	2,73
186	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73
187	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73
188	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
189	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
190	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	2,73
191	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
192	02.02.02.002-9	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	2,73
193	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
194	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73
195	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00
196	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8(cada)	15,00
197	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00
198	02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00
199	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00
200	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	6,25
201	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
202	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
203	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
204	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

205	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
206	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
207	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
208	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83
209	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
210	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
211	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
212	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9,25
213	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
214	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48
215	02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	17,16
216	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00
217	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
218	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
219	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67
220	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16
221	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
222	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
223	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55
224	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
225	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5,74



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

226	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
227	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18,55
228	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
229	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9,25
230	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10,00
231	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9,25
232	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3,70
233	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5,83
234	02.02.03.042-3	PESQ. DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
235	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	17,16
236	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9,25
237	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10,00
238	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9,70
239	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
240	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10,00
241	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10,00
242	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10,00
243	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17,16
244	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4,10



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

245	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5,50
246	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
247	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
248	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,16
249	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
250	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17,16
251	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17,16
252	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10,00
253	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
254	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
255	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
256	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7,78
257	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9,71
258	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
259	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55
260	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25
261	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4,10
262	02.02.03.071-7	PESQUISA ANTICORPOS /OU ANTIGENO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18,55
263	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
264	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

265	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
266	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25
267	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
268	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
269	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55
270	02.02.03.079-2	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00
271	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
272	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
273	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
274	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS 496EPSTEIN-BARR	17,16
275	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
276	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61
277	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00
278	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
279	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25
280	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
281	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00
282	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
283	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

284	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
285	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
286	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
287	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
288	02.02.03.097-0	PESQUISA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
289	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
290	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2,83
291	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
292	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
293	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	9,25
294	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
295	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1,77
296	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
297	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18,00
298	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
299	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
300	02.02.03.109-8	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
301	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
302	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

303	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
304	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
305	02.14.01.007-4	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1,00
306	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
307	02.02.03.118-7	DOSAGEM ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55
308	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16
309	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1,65
310	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
311	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
312	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
313	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
314	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
315	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65
316	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
317	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
318	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
319	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
320	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
321	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

322	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
323	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	1,65
324	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
325	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
326	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/ URINA	3,70
327	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
328	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	3,51
329	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	3,51
330	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	2,04
331	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3,70
332	02.02.05.014-9	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
333	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01
334	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
335	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68
336	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
337	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3,04
338	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3,70
339	02.02.05.014-9	PESQUISA DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	3,70
340	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2,04



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

341	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3,70
342	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2,04
343	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2,40
344	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04
345	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2,04
346	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3,70
347	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2,04
348	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2,04
349	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3,36
350	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
351	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
352	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
353	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
354	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
355	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
356	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
357	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
358	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12,54
359	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69
360	02.02.06.004-	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	7		
361	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6,72
362	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6,72
363	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6,72
364	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
365	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
366	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	12,01
367	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
368	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
369	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
370	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
371	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71
372	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
373	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
374	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
375	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	14,15
376	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	15,35
377	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
378	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

379	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
380	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
381	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
382	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
383	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
384	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15,35
385	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
386	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
387	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	13,19
388	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
389	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
390	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
391	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
392	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
393	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
394	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
395	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
396	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
397	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
398	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

399	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
400	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
401	02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
402	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
403	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2,06
404	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
405	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3,68
406	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2,04
407	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
408	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3,51
409	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01
410	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
411	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10,00
412	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10,00
413	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00
414	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13
415	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48
416	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	6,55
417	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

418	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
419	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83
420	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58,61
421	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51
422	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
423	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15,65
424	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
425	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	2,05
426	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3,51
427	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25
428	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04
429	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11
430	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00
431	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00
432	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00
433	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01
435	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51
435	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	15,65
436	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3,68



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

437	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
438	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98
439	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33
440	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33
441	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
442	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20
443	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20
444	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
445	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
446	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	5,62
447	02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4,33
448	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
449	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25
450	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19
451	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
452	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	11,49
453	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5,63
454	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4,33
455	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2,80



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

456	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4,33
457	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2,80
458	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33
459	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
460	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
461	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
462	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	5,79
463	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33
464	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33
465	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
466	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89
467	02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56
468	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,89
469	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01
470	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01
471	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01
472	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
473	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
474	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23
475	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6,56



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

476	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	5,79
477	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1,89
478	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	5,79
479	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70
480	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	2,01
481	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89
482	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1,89
483	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1,89
484	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80
485	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
486	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
487	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1,89
488	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
489	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	1,89
490	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
491	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	1,89
492	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
493	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

494	02.02.10.001-4	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO/ CULTURA DE LONGA DURADA (BANDAS)	180,00
495	02.02.10.002-2	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÓNICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160,00
496	02.02.10.003-0	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160,00
497	02.02.11.001-0	DETECÇÃO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNÓSTICO TARDIO)	8,80
498	02.02.11.002-8	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	66,00
499	02.02.11.003-6	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA (CONFIRMATORIO)	66,00
500	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	5,50
501	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	12,10
502	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECÇÃO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	20,90
503	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	5,50
504	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	13,20
505	02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	10,65
506	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
507	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10,65
508	02.02.12.004-0	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMÁCIAS	10,65
509	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES P/ MÉTODO DA ELUIÇÃO	5,79
510	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37°C	5,79
511	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	5,79
512	02.02.12.008-	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	2		
513	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
514	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
515	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	13,72
516	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	20,96
517	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	20,96
518	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
519	02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	93,70
520	02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	61,77
521	02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) - PECA CIRURGICA	40,78
522	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	131,52
523	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
524	02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	61,77
525	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	40,78
526	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	5,63
527	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80
528	02.13.01.007-0	EXAME PARASITOLOGICO DIRETO P/ LEISHMANIA CHAGASI (LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA)	9,00
529	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
530	02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	125,00
531	02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	125,00
532	02.02.10.023-	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	180,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

	5		
533	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	75,00
534	02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	125,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2022 Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA AREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**, Chamamento público nº. 03/2022, do **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã**, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL

CELULAR

MUNICÍPIO:

UF

DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA

CORRENTE:

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO/EXAMES	DE	QUANTIDADE (MÊS)	QUANTIDADE (ANO)	VALOR
QTDE/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS		LOCAL DE ATENDIMENTO		
NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS	CPF	RG:	CRM Nº	TELEFONE DO MÉDICO	

Local / data/ ano



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº: «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO» PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, CONTRATANTE, e a **EMPRESA «NOME_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF_Representante»**, **RG nº «RG_Representante» SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **«MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens_Contrato_Por_Lote»

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **«Término_Vigência»**. Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ «Valor_Contratado»**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 03/2022 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

CLÁUSULA SEXTA – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

CLODOALDO FERNANDES DO SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2022

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº05/2022, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2022, PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA AREA DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** para prestação de serviços no exercício 2022.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 04/02/2022, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-1795, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacaocisivaipora@hotmail.com.

Ivaiporã, 04 de FEVEREIRO de 2022.

Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Mangi Petrassi



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022 - CIS-IVAIPORÃ CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DA ÁREA DA SAÚDE PARA 2022

1 – PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 05/2022, e em conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE**, para prestação de serviços no exercício de 2022, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde para a Prestação de Serviços Ambulatoriais, sendo consultas, exames e procedimentos em consultórios, clínicas particulares, ambulatórios e consultórios do **CIS/IVAIPORÃ**, conforme suas necessidades e de acordo com os serviços e valores oriundos da RESOLUÇÃO Nº04/2022 e RESOLUÇÃO Nº05/2022 de 27 de janeiro de 2022, publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, edição nº 912, conforme consta no Anexo I e Anexo II deste edital.

ORDEM	CÓDIGO	ESPECIALIDADES - MÉDICAS
1	1.0	ALERGOLOGIA
2	2.0	ANESTESIOLOGIA
3	3.0	CARDIOLOGIA
4	4.0	CIRURGIA DA CABEÇA E PESCOÇO
5	5.0	CIRURGIA CARDÍACA
6	6.0	CIRURGIA GERAL
7	7.0	CIRURGIA PLÁSTICA
8	8.0	CIRURGIA TÓRAX
9	9.0	CIRURGIA VASCULAR
10	10.0	DERMATOLOGIA
11	11.0	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
12	12.0	GASTROENTEROLOGIA
13	13.0	GERIATRIA
14	14.0	GINECOLOGIA
15	15.0	HEMATOLOGIA
16	16.0	INFECTOLOGIA
17	17.0	MASTOLOGIA
18	18.0	MEDICINA NUCLEAR
19	19.0	NEFROLOGIA
20	20.0	NEUROCIRURGIA
21	21.0	NEUROLOGIA
22	22.0	NEUROPEDIATRA
23	23.0	OFTALMOLOGIA



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

24	24.0	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
25	25.0	OTORRINOLARINGOLOGIA
26	26.0	PATOLOGIA ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA
27	27.0	PATOLOGIA CLÍNICA
28	28.0	PEDIATRIA
29	29.0	PNEUMOLOGIA
30	30.0	PNEUMOPEDIATRIA
31	31.0	PROCTOLOGIA
32	32.0	PSIQUIATRIA
33	33.0	RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM (RADIOLOGIA E ULTRASSONOLOGIA)
34	34.0	REUMATOLOGIA
35	35.0	UROLOGIA

CÓDIGO	ESPECIALIDADE – AREA DE FISIOTERAPIA
1	FISIOTERAPIA

CÓDIGO	ESPECIALIDADE – AREA ODONTOLOGIA
1	ODONTOLOGIA - PROTESE

CÓDIGO	ESPECIALIDADE
1	PLANTÃO MÉDICO

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2022 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ - **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexistência a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2022 **a partir do dia 02/02/2022**, respeitando o período de recesso do **CIS/ IVAIPORÃ**, com previsão de processo de inexistência para janeiro de 2022.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – www.cisivaipora.com.br a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ**.

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE

EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação completa exigida no edital.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 32 da lei 8666/93.

6.2 PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- Anexos III, V e V em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- k) Certificado de Inscrição de Empresa Credenciada no respectivo Conselho da Classe Profissional;
- l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- n) Certidão de participação ativa em ensaio de proficiência (Conforme Resolução SESA 368/2013, publicada no Diário Oficial do Estado em 12/06/2013, aplicável aos laboratórios de análises clínicas);
- o) Para a prestação de serviço em telemedicina; comprovação que possuam em seu Quadro de profissionais, especialistas de acordo com os exames contratados, podendo ser cópia de contrato de prestação de serviço e/ou cópia de carteira de trabalho.

6.3 - PROFISSIONAIS ATUANTES

- a) Anexos III, IV, V em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;
- c) CPF dos profissionais atuantes;
- d) Comprovante de residência dos profissionais atuantes (não se aplica aos profissionais das consultas médicas com ênfase em especialidade, que deverão apresentar o item u e v);
- e) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

- f) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes
- g) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso);
- h) Certificado de especialidade na área pretendida, (residência médica e ou certificado de especialidade com no mínimo 360 horas), quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso).
- i) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.
- j) **Cartão Nacional do SUS.**

OBS: Os profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos deverão apresentar a **LICENÇA SANITÁRIA**, juntamente com o **ALVARÁ DE LICENÇA**.

6.4 – Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

6.5 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentações exigidas no Item 6.2 desse instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao **CIS/ IVAIPORÃ** - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

PARÁGRAFO UNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.2 desse instrumento, pela empresa credenciada.

6.6 – Os profissionais contratados nos itens de plantões médicos e plantões médicos cirúrgicos, que são exclusivos para os municípios que possuem Hospitais de Pequeno Porte, terão seus contratos diretamente vinculados ao contrato de programa do município, e portanto, poderão ter validade de até 2 (dois) anos, respeitado o término do contrato de programa firmado entre município e consórcio.

7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 34, § 1º da Lei 8666/93.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 01/2022 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e CPL do CIS.

7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado e de acordo com a Lei 8.666/93, art.87, III, onde ocorre a suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 02 (dois) anos.

7.5 – A quantidade de atendimentos, exames, procedimentos e afins, a ser repassada ao credenciado serão de responsabilidade e escolha das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados de acordo com seu orçamento.

7.6 – De igual forma, a lista contendo o nome de todas as empresas profissionais credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, de modo que, os pacientes de cada município possam realizar a escolha do profissional que desejar receber atendimento (ou o local que deseje realizar exames, procedimentos e a fins), de maneira a se permitir a rotatividade entre todos os credenciados.

7.7 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.

7.8 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão Permanente de Licitação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, dia e hora da apresentação da referida documentação.

8.3 – A empresa que realizar a entrega da documentação assinará a lista em questão, a fim de se manter a integridade em todo o credenciamento.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

9.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais para 2022 conforme deliberação de Assembleia dos Prefeitos aplicabilidade da Resolução 04/2022 e Resolução 05/2022 que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

9.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2022.

9.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2022.

9.4 – O Prazo de execução será entre 02 de fevereiro a 31 de dezembro de 2022.

10 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

10.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I e II poderão sofrer reajustes, ser excluídos ou incluídos novos procedimentos, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de imprensa oficial do CIS, após aprovação da CRESEMS e do Conselho de Prefeitos.

11 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

11.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/93.

11.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**

11.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**.

12 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**. **Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio. Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.**

12.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes,



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

faturamento e relatórios diversos.

12.3 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

12.4 – O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÁ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

12.5 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÁ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

12.6 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

12.7 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red. 22 - 02.001.10.302.0002.2016.33.90.39.0000- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA

Red. 29 - 02.003.10.302.0002.201. 3.3.90.39.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Red. 30 - 02.003.10.302.0002.2019. 3.3.90.39.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

13- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

13.1- 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 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ;

13.2 - 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;

13.3 - Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

13.4 - Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

13.5- Nos casos de exames laboratoriais da COVID-19, realizar a coleta dos exames de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, sendo a responsabilidade exclusiva do contratante.

13.6- Nos casos de serviços de **TELEMEDICINA**;

a) Os exames e laudos deverão ser assinados por médicos especialistas, podendo ser: cardiologista, neurologista, especialista em imagem e diagnóstico, de acordo com o exame contratado, podendo ser assinado eletronicamente com certificado digital individual, com marca d'água e código de autenticação, tornando – o inviolável;

b) A empresa deverá disponibilizar logins e senha de acesso para os usuários conforme demanda;

c) A cobrança dos laudos será unitário;

d) A empresa deverá disponibilizar o armazenamento backup dos exames por até 05 anos;

e) O sistema deverá disponibilizar um protocolo ao paciente, para que caso o paciente desejar imprimir o laudo em sua residência, poderá fazê-lo acessando o site disponibilizado pelo profissional na hora do atendimento;

f) A empresa deverá oferecer suporte por chat e por telefone, sem custo adicional, durante todo o horário comercial;

g) Oferecer treinamento gratuito para a utilização do sistema e envio dos exames para toda a equipe;

h) Deverá disponibilizar relatório financeiro detalhado de todos os exames realizados com atualização em tempo real;

i) A empresa deverá disponibilizar a revisão de laudo sem custo adicional;

j) A empresa deverá anexar uma cópia do laudo junto com as guias que serão entregues pelo município para o faturamento no CIS;

14 – RECURSOS

14.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

14.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

15.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

15.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- a) Anexo I - Tabela de Valores
- b) Anexo II – Tabela de Valores exames laboratoriais
- b) Anexo III - Modelo de requerimento para credenciamento;
- c) Anexo IV - Modelo declaração de idoneidade;
- d) Anexo V - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo VI- Minuta de Contrato.
 - a' Minuta Contrato Prestação de Serviços
 - b' Minuta Contrato Plantões
 - c' Minuta Contrato serviços de TELEMEDICINA

Ivaiporã, 01 de Fevereiro de 2022.

**Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Mangi Petrassi**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO I TABELA DE VALORES CIS IVAIPORÃ 2022

CÓDIGO CIS	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR DENTRO DO CIS	VALOR CLÍNICAS
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS /EXAMES		
1.0	ALERGOLOGIA		
1.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
2.0	ANESTESIOLOGIA		
2.1	CONSULTAS E AVALIAÇÃO	R\$ 60,00	R\$ 60,00
3.0	CARDIOLOGIA		
3.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
4.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
4.1	ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER		R\$ 160,00
4.2	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO (REALIZADO PELO MÉDICO)	R\$ 20,00	R\$ 30,00
4.3	RISCO CIRÚRGICO (ECG COM LAUDO + RISCO CIRÚRGICO)		R\$ 100,00
4.4	TESTE DE ESFORÇO / ERGOMÉTRICO (INCLUINDO ECG)		R\$ 180,00
4.5	HOLTER 24 HORAS		R\$ 100,00
4.6	MAPA (PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS)		R\$ 180,00
5.0	CIRURGIA DA CABEÇA E PESCOÇO		
5.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
6.0	CIRURGIA CARDÍACA		
6.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
7.0	CIRURGIA GERAL		
7.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
8.0	CIRURGIA PLÁSTICA		
8.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
9.0	CIRURGIA TÓRAX		
9.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
10.0	CIRURGIA VASCULAR		
10.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
11.0	DERMATOLOGIA		
11.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
12.0	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA		
12.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
13.0	GASTROENTEROLOGIA		
13.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
14.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
14.1	RETOSIGMOIDOSCOPIA		R\$ 137,11
14.2	COLONOSCOPIA		R\$ 397,00
14.3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA)		R\$ 247,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

14.4	POLIPECTOMIA		R\$ 90,00
15.0	GERIATRIA		
15.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
16.0	GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA		
16.1	CONSULTAS GINECOLOGIA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
16.2	CONSULTAS OBSTÉTRICA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
17.0	HEMATOLOGIA		
17.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
18.0	INFECTOLOGIA		
18.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
19.0	MASTOLOGISTA		
19.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
20.0	NEFROLOGIA		
20.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
21.0	NEUROLOGIA		
21.1	CONSULTAS NEUROCIRURGIA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
21.2	CONSULTAS NEUROPEDIATRIA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
21.3	CONSULTAS NEUROLOGIA CLINICA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
22.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
22.1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII		R\$ 350,00
22.2	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS		R\$ 350,00
22.3	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII		R\$ 700,00
22.4	ELETROENCEFALOGRAMA DE ROTINA		R\$ 39,60
22.5	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA/ SONO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO		R\$ 79,20
22.6	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO (MAPEAMENTO)		R\$ 95,00
22.7	LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA (TELEMEDICINA)		R\$ 10,00
22.8	LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO (TELEM)		R\$ 22,00
23.0	OFTALMOLOGIA		
23.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
23.2	CONSULTA OFTALMOLOGICA + TONOMETRIA+ MAPEAMENTO DE RETINA+ TESTE ORTOPTICO – PROJETO BOA VISÃO	R\$ 60,00	R\$ 60,00
23.3	CONSULTA + EXAME DE TONOMETRIA + CERATOMETRIA	R\$45,00	
24.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
24.1	BIOMETRIA ULTRASSONICA (BINOCULAR)		R\$ 66,00
24.2	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL		R\$13,42
24.3	BIOMICROSCOPIA		R\$12,34
24.4	MAPEAMENTO DE RETINA		R\$24,24
24.5	CURVA TENSIONAL DIARIA		R\$ 49,50
24.6	GONIOSCOPIA (BINOCULAR)		R\$ 20,00
24.7	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)		R\$ 24,24
24.8	RETINOGRAFIA COLORIDA (MONOCULAR)		R\$ 16,50
24.9	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (BINOCULAR)		R\$ 49,50



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

24.10	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea (BINOCULAR)		R\$ 41,25
24.11	TESTE ORTÓPTICO (BINOCULAR)		R\$ 12,34
24.12	TESTE DE ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (BINOCULAR)		R\$ 30,00
24.13	MEDIDA DE OFUSCAMENTO DE CONTRASTE (BINOCULAR)		R\$ 26,40
24.14	EPILAÇÃO DE CÍLIOS (MONOCULAR)		R\$ 21,60
24.15	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (MONOCULAR)		R\$ 28,80
24.16	TONOMETRIA (BINOCULAR)		R\$ 12,34
24.17	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO		R\$ 400,00
24.18	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA – OCT (MONOCULAR)		R\$ 200,00
24.19	CAPSULOTOMIA YAG LASER (MONOCULAR)		R\$ 200,00
24.20	PAN FOTOCOAGULAÇÃO (MONOCULAR)		R\$ 200,00
24.21	CAMPIMETRIA (MONOCULAR)		R\$ 120,00
24.22	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MONOCULAR)		R\$ 36,36
25.0	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
25.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
26.0	OTORRINOLARINGOLOGIA		
26.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
27.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
27.1	VIDEONASOFIBROSCOPIA		R\$ 50,00
27.2	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		R\$ 200,00
27.3	AUDIOMETRIA TONAL	SUS	-
28.4	IMPEDÂNCIOMETRIA	SUS	-
28.5	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA	SUS	-
28.6	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	SUS	R\$ 33,77
28.7	CAUTERIZAÇÃO NASAL		R\$ 50,00
28.9	TAMPONAMENTO NASAL ANTERO/POSTERIOR		R\$ 150,00
28.10	TESTES ACUMÉTRICOS		R\$ 41,25
28.11	TESTES VESTIBULARES E OTONEUROLÓGICOS		R\$ 41,25
28.12	MANOBRAS DE REABILITAÇÃO VESTIBULARES		R\$ 60,00
28.13	REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM OUVIDO, FARINGE, LARINGE, NARIZ.		R\$ 60,00
28.14	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR		R\$ 150,00
28.15	VIDEOLARINGOSCOPIA		R\$ 80,00
28.16	NASOFIBROSCOPIA / ENDOSCOPIA NASAL		R\$ 37,80
28.17	DRENAGEM DE ABSCESSO EM ORELHA / OTOHEMATOMA		R\$ 150,00
28.18	CORREÇÃO CIRURGIA DE LESÃO EM LÓBULO DE ORELHA		R\$ 150,00
28.19	FRENECTOMIA		R\$ 80,00
28.20	ESTUDO TOPO DIAGNÓSTICO DE PARALISIA FACIAL		R\$ 90,00
28.21	PROVA DE FUNÇÃO TUBÁRIA		R\$ 14,17
28.22	MIRINGOTOMIA UNILATERAL		R\$ 28,80
28.23	ASPIRAÇÃO DE OUVIDO		R\$ 50,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

28.24	REMOÇÃO - CURETAGEM DE CERUME		R\$ 50,00
28.25	TESTE ALÉRGICO (CUTÂNEO)		R\$ 150,00
29.0	PNEUMOLOGIA		
29.1	CONSULTAS PNEUMOLOGISTA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
29.2	CONSULTAS PNEUMOPEDIATRIA	R\$ 60,00	R\$ 60,00
30.0	EXAMES REALIZADOS		
30.1	ESPIROMETRIA		R\$ 90,00
30.2	BRONCOSCOPIA		R\$ 250,00
31.0	PROCTOLOGIA		
31.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
32.0	PSIQUIATRIA		
32.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
33.0	REUMATOLOGIA		
33.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
34.0	UROLOGIA		
34.1	CONSULTAS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
35.0	PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
35.1	CISTOSCOPIA		R\$ 180,00
35.2	UROTROCISTOGRAFIA		R\$ 180,00
35.3	UROGRAFIA VENOSA		R\$ 120,00
35.4	UROFLUXOMETRIA		R\$ 100,00
35.5	URODINÂMICA		R\$ 220,00

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES DE CONSULTA MÉDICA

36.0	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR
36.1	CONSULTA MÉDICA COM ENFASE EM ESPECIALIDADES (CLINICO GERAL, COM ESPECIALIDADE PRETENDIDA QUE CONTENHA NO MINIMO CARGA HORARIO DE 360 HORAS COM CURSO RECONHECIDO)	R\$ 50,00
36.2	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (AMBULATÓRIO MÉDICO ESCOLA)	R\$38,00

SERVIÇOS MULTIPROFISSIONAIS

37.0	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR
37.1	ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA POR SESSÃO	R\$ 15,87
37.2	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	R\$ 25,00
37.3	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM APLICAÇÃO DE VENTOSAS	R\$ 19,00
37.4	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS ÁREAS DE LINGUAGEM, MOTRICIDADE OROFACIAL, VOZ E AUDIÇÃO Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos	R\$ 25,00
37.5	CONSULTA / ACOMPANHAMENTO PSICOLOGICO	R\$ 25,00
37.6	CONSULTA / ACOMPANHAMENTO NUTRICIONISTA	R\$ 25,00
37.7	PLANTÃO TECNICO DE RADIOLOGIA - 04 HRS	R\$ 128,54



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALAR

38.0	PROCEDIMENTOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	VALOR
38.1	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM HORÁRIOS DIFERENCIADOS/ HOSPITALAR	R\$ 100,00
38.2	CONSULTA OFTALMOLOGISTA ACOMPANHADAS DE EXAMES/PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES, ATENDIDOS EM HORÁRIOS DIFERENCIADOS/ HOSPITALAR.	R\$ 100,00
39.0	PROCEDIMENTOS / DIAGNOSTICO SAÚDE DO HOMEM/ MULHER	VALOR
39.1	PUNÇÃO DE MAMA C/ AGULHA GROSSA / CORE BIOPSY ORIENTADA POR LTRASSONOGRÁFIA+ANATOMOPATOLÓGICO (ÚTERO E MAMA)	R\$ 400,00
39.2	COLPOSCOPIA COM RETIRADA DE MATERIAL PARA CAUTERIZAÇÃO	R\$ 300,00
39.3	CAF CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA (CUTINIZAÇÃO C/ ANATOMO)	R\$ 420,00
39.4	BIOPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSOM (COM ANATOMOPATOLÓGICO)	R\$ 500,00
39.5	EXCERESE DE NÓDULO DE MAMA COM ANATOMO	R\$ 500,00
39.6	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE AGULHA GROSSA TIREÓIDE (COM CITOLOGIA)	R\$ 500,00
39.7	PUNÇÃO DE AGULHA FINA (PAAF) TIREÓIDE (COM CITOLOGIA)	R\$ 500,00
39.8	PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA (MAMA, E OUTROS)	R\$ 500,00
39.9	CAUTERIZAÇÃO GINECOLÓGICA (COLO, UTERO, PAREDE VAGINAL, E VAGINA EXTERNA)	R\$ 300,00
40.0	PLANTÃO MÉDICO HOSPITALAR – EXCLUSIVO CIRURGICO EM HPP	VALOR
40.1	PLANTÃO MÉDICO EM CIRURGIA GERAL – 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.2	PLANTÃO GASTROENTEROLOGISTA – 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.3	PLANTÃO OTORRINOLARINGOLOGIA – 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.4	PLANTÃO MÉDICO EM GINECOLOGIA -12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.5	PLANTÃO MÉDICO EM OBSTETRICIA -12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.6	PLANTÃO MÉDICO VASCULAR – 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.7	PLANTÃO MÉDICO UROLOGIA - 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.8	PLANTÃO MÉDICO ORTOPEDIA - 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.9	PLANTÃO MÉDICO PEDIATRIA - 12 HORAS	R\$ 2.250,00
40.10	PLANTÃO MÉDICO EM ANESTESIOLOGIA -12 HORAS	R\$ 1.450,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

SERVIÇOS CIRURGIAS ELETIVAS

RELAÇÃO DE CIRURGIA/ PROCEDIMENTO ELETIVO COM 150% DE COMPLEMENTO X SIGTAP (INCLUI SERVIÇO HOSPITALAR, PROFISSIONAL CIRURGIÃO E ANESTESISTA)				
41.0	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP	Complemento 150%	Valor Total
41.1	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	R\$ 459,18	R\$ 688,77	R\$ 1.147,95
41.2	POSTECTOMIA	R\$ 219,12	R\$ 328,68	R\$ 547,80
41.3	PLÁSTICA DE FREIO BÁLANO PREPUCIAL	R\$ 34,10	R\$ 51,15	R\$ 85,25
41.4	POSPADIA POR ESTAGIO TRATAMENTO CIRURGICO	R\$ 372,96	R\$ 559,44	R\$ 932,40
41.5	EPISPADIA POR ETAPA	R\$ 388,21	R\$ 582,32	R\$ 970,53
41.6	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 360,07	R\$ 540,11	R\$ 900,18
41.7	BIOPSIA DO FIGADO POR PUNÇÃO	R\$ 71,15	R\$ 106,73	R\$ 177,88
41.8	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 347,62	R\$ 521,43	R\$ 869,05
41.9	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 522,27	R\$ 870,45
41.10	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 459,86	R\$ 766,43
41.11	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 618,15	R\$ 927,23	R\$ 1.545,38
41.12	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 247,46	R\$ 371,19	R\$ 618,65
41.13	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$ 213,75	R\$ 320,63	R\$ 534,38
41.14	TURBINECTOMIA	R\$ 315,65	R\$ 473,48	R\$ 789,13
41.15	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.160,45	R\$ 1.740,68	R\$ 2.901,13
41.16	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R\$ 1.160,45	R\$ 1.740,68	R\$ 2.901,13
41.17	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 582,04	R\$ 873,06	R\$ 1.455,10
41.18	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 483,37	R\$ 725,06	R\$ 1.208,43



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

41.19	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 254,12	R\$ 381,18	R\$ 635,30
41.20	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 473,91	R\$ 789,85
41.21	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 1.043,66	R\$ 1.739,43
41.22	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 693,05	R\$ 1.039,58	R\$ 1.732,63
41.23	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 559,87	R\$ 839,81	R\$ 1.399,68
41.24	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 809,88	R\$ 1.349,80
41.25	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$ 639,03	R\$ 1.065,05
41.26	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 668,27	R\$ 1.113,78
41.27	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 416,43	R\$ 624,65	R\$ 1.041,08
41.28	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 295,75	R\$ 443,63	R\$ 739,38
41.29	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 194,89	R\$ 292,34	R\$ 487,23
41.30	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 361,73	R\$ 602,88
41.31	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	R\$ 1.214,72	R\$ 1.822,08	R\$ 3.036,80
41.32	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$ 1.154,84	R\$ 1.732,26	R\$ 2.887,10
41.33	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 1.602,18	R\$ 2.403,27	R\$ 4.005,45
41.34	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 355,81	R\$ 533,72	R\$ 889,53
41.35	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 332,26	R\$ 498,39	R\$ 830,65
41.36	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAl	R\$ 91,49	R\$ 137,24	R\$ 228,73
41.37	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 841,74	R\$ 1.262,61	R\$ 2.104,35
41.38	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 853,65	R\$ 1.280,48	R\$ 2.134,13



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

41.39	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	R\$ 650,27	R\$ 975,41	R\$ 1.625,68
41.40	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	R\$ 600,47	R\$ 900,71	R\$ 1.501,18
41.41	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$ 594,68	R\$ 892,02	R\$ 1.486,70
41.42	VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 459,71	R\$ 766,18
41.43	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 178,01	R\$ 267,02	R\$ 445,03
41.44	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 460,08	R\$ 690,12	R\$ 1.150,20
41.45	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 770,70	R\$ 1.156,05	R\$ 1.926,75
41.46	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 546,04	R\$ 819,06	R\$ 1.365,10
41.47	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 951,05	R\$ 1.585,08
41.48	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 464,61	R\$ 696,92	R\$ 1.161,53
41.49	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 339,02	R\$ 508,53	R\$ 847,55
41.50	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R\$ 651,60	R\$ 977,40	R\$ 1.629,00
41.51	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 771,60	R\$ 1.157,40	R\$ 1.929,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

RELAÇÃO DE CIRURGIA/ PROCEDIMENTO ELETIVO COM 150% DE COMPLEMENTO X SIGTAP - SERVIÇOS PROFISSIONAIS –HPP VALOR				
Especialidade cirúrgica: CIRURGIA GERAL				
42.0	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP (Profissional)	Complemento 150%	Valor Total
42.1	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 124,94	R\$ 187,41	R\$ 312,35
42.2	COLECISTECTOMIA	R\$ 248,61	R\$ 372,92	R\$ 621,53
42.3	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 171,78	R\$ 257,67	R\$ 429,45
42.4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 150,08	R\$ 225,12	R\$ 375,20
42.5	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 80,65	R\$ 120,98	R\$ 201,63
42.6	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 147,69	R\$ 221,54	R\$ 369,23
42.7	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 146,99	R\$ 220,49	R\$ 367,48
42.8	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 146,96	R\$ 220,44	R\$ 367,40
42.9	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 137,40	R\$ 206,10	R\$ 343,50
42.10	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 136,44	R\$ 204,66	R\$ 341,10
42.11	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 258,80	R\$ 388,20	R\$ 647,00
42.12	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 183,41	R\$ 275,12	R\$ 458,53
42.13	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 190,94	R\$ 286,41	R\$ 477,35
42.14	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 221,71	R\$ 332,57	R\$ 554,28
42.15	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 185,11	R\$ 277,67	R\$ 462,78
42.16	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 138,97	R\$ 208,46	R\$ 347,43
42.17	POSTECTOMIA	R\$ 121,40	R\$ 182,10	R\$ 303,50
Especialidade cirúrgica: OTORRINOLARINGOLOGIA				
43.0	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP (Profissional)	Complemento 150%	Valor Total
43.1	ADENOIDECTOMIA	R\$ 179,05	R\$ 268,58	R\$ 447,63
43.2	AMIGDALECTOMIA	R\$ 157,65	R\$ 236,48	R\$ 394,13
43.3	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 75,87	R\$ 113,81	R\$ 189,68
43.4	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$ 73,32	R\$ 109,98	R\$ 183,30
43.5	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 322,83	R\$ 484,25	R\$ 807,08
43.6	TURBINECTOMIA	R\$ 132,01	R\$ 198,02	R\$ 330,03
Especialidade cirúrgica: VASCULAR				
44.0	PROCEDIMENTO	Valor SIGTAP (Profissional)	Complemento 150%	Valor Total



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

44.1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 400,40	R\$ 600,60	R\$ 1.001,00
44.2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 301,73	R\$ 452,60	R\$ 754,33

SERVIÇOS RADIOLOGIA MÉDICA

45.0	MEDICINA NUCLEAR	VALOR
45.1	DENSITOMETRIA ÓSSEA ATÉ 2 SEGMENTOS	R\$ 150,00
45.2	DENSITOMETRIA ÓSSEA COLUNA LOMBAR 2 SEGMENTOS	R\$ 150,00
45.3	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA (VERT. LOMBARES)	R\$ 150,00
45.4	DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO TODO	R\$ 150,00
45.5	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 500,00
45.6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ 500,00
45.7	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA/COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 180,00
45.8	TOMOGRÁFIA COMP. DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE.	R\$ 180,00
45.9	TOMOGRÁFIA COMP. DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE.	R\$ 180,00
45.10	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 180,00
45.11	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIROIDE OU PARA TIROIDE) C/ CONTRASTE.	R\$ 250,00
45.12	TOMOGRÁFIA DACRIOCISTOGRAFIA.	R\$ 200,00
45.13	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA OU ORBITAS	R\$ 180,00
45.14	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO C/ CONTRASTE	R\$ 180,00
45.15	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDE OU ORELHAS	R\$ 200,00
45.16	TOMOGRÁFIA COMP. DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR.	R\$ 200,00
45.17	TOMOGRÁFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES.	R\$ 200,00
45.18	TOMOGRÁFIA COMP. DE TORAX COM OU S/ CONTRASTE.	R\$ 250,00
45.19	TOMOGRÁFIA DE HEMITORAX / MEDIASTINO (POR PLANO)	R\$ 200,00
45.20	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN C/ CONTRASTE	R\$ 315,00
45.21	TOMOGRÁFIA COMP. DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR.	R\$ 240,00
45.22	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	R\$ 250,00
45.23	ANGIOTOMOGRÁFIA	R\$ 450,00
45.24	TOMOGRÁFIA ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 250,00
45.25	TOMOGRÁFIA DE CARÓTIDAS	R\$ 450,00
45.26	TOMOGRÁFIA PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE E FARINJE)	R\$ 250,00
45.27	TOMOGRÁFIA RENAL	R\$ 450,00
45.28	TOMOGRÁFIA UROTOMOGRÁFIA	R\$ 450,00
45.29	MAMOGRÁFIA BILATERAL	R\$ 80,00
45.30	PROCEDIMENTO DE ANESTESIA EM EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA EM QUE EXIGE SEDAÇÃO.	R\$ 300,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

46.0	RAIO – X - COM LAUDOS	VALOR
46.1	DACRIOCISTOGRAFIA	R\$ 40,00
46.2	PLANIGRAFIA DE LARINGE	R\$ 40,00
46.3	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 40,00
46.4	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 40,00
46.5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 40,00
46.6	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 40,00
46.7	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 40,00
46.8	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 40,00
46.9	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 40,00
46.10	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 40,00
46.11	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 40,00
46.12	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 30,00
46.13	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (E CORPO ESTRANHO)	R\$ 40,00
46.14	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL)	R\$ 30,00
46.15	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 30,00
46.16	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 40,00
46.17	MIELOGRAFIA	R\$ 40,00
46.18	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	R\$ 40,00
46.19	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + OBLIQUAS)	R\$ 30,00
46.20	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 30,00
46.21	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 40,00
46.22	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 40,00
46.23	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS e SEL)	R\$ 40,00
46.24	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 40,00
46.25	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 40,00
46.26	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 40,00
46.27	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	R\$ 40,00
46.28	RADIOGRAFIA DE CORACAO VASOS DA BASE (PA / LATERAL+ OBLIQUA)	R\$ 40,00
46.29	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 40,00
46.30	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 40,00
46.31	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 40,00
46.32	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 30,00
46.33	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 40,00
46.34	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 30,00
46.35	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$ 30,00
46.36	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 30,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

46.37	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 30,00
46.38	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 30,00
46.39	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 30,00
46.40	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 30,00
46.41	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 30,00
46.42	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 30,00
46.43	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 30,00
46.44	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 30,00
46.45	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 40,00
46.46	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 40,00
46.47	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 40,00
46.48	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 40,00
46.49	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 40,00
46.50	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 40,00
46.51	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 40,00
46.52	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	R\$ 40,00
46.53	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	R\$ 40,00
46.54	DUODENOGRAMA HIPOTONICA	R\$ 40,00
46.55	FISTULOGRAFIA	R\$ 40,00
46.56	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 40,00
46.57	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	R\$ 40,00
46.58	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	R\$ 40,00
46.59	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	R\$ 40,00
46.60	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 30,00
46.61	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 70,00
46.62	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 30,00
46.63	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 40,00
46.64	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 40,00
46.65	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	R\$ 30,00
46.66	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$ 30,00
46.67	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 40,00
46.68	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 40,00
46.69	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 30,00
46.70	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 30,00
46.71	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 40,00
46.72	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 30,00
46.73	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 40,00
46.74	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 40,00
46.75	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 30,00
46.76	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 30,00
46.77	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 40,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

47.0	EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS	VALOR
47.1	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,00
47.2	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL \ RASTREAMENTO DE TESTÍCULOS	R\$ 85,00
47.3	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 100,00
47.4	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL FEMININA	R\$ 85,00
47.5	ULTRASSONOGRAFIA DA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER - COLORIDO	R\$ 130,00
47.6	ULTRASSONOGRAFIA DO ABDÔMEN TOTAL COM DOPPLER - COLORIDO	R\$ 130,00
47.7	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREÓIDE COM DOPPLER - COLORIDO	R\$ 130,00
47.8	ULTRASSONOGRAFIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES E SUBMANDIBULARES	R\$ 85,00
47.9	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIÃO INGUINAL	R\$ 85,00
47.10	ULTRASSONOGRAFIA PENIANA	R\$ 85,00
47.11	ULTRASSONOGRAFIA DO RETROPERITÔNIO	R\$ 85,00
47.12	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$ 85,00
47.13	ULTRASSONOGRAFIA DAS SUPRARRENAIS	R\$ 85,00
47.14	ULTRASSONOGRAFIA DAS LOJAS RENAIAS	R\$ 85,00
47.15	ULTRASSONOGRAFIA DO HIPOCÔNDRIO DIREITO	R\$ 85,00
47.16	ULTRASSONOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$ 85,00
47.17	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL MASCULINA	R\$ 85,00
47.18	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE (PESCOÇO, CERVICAL, PAROTIDA)	R\$ 85,00
47.19	ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 85,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

472 0	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,0 0
47. 21	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA (HIPOCONDRIO)	R\$ 85,00
47. 22	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (DOPPLER RENAL, VASCULAR VENOSO, CARÓTIDAS E VERTEBRAS, COLORIDO 3 OU MAIS)	R\$ 130,0 0
47. 23	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES (ANTEBRAÇO, COXA, BRAÇO, JOELHO, TORNOZELO, OMBRO, PUNHO, PANTURRILHA)	R\$ 85,00
47. 24	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 250,0 0
47. 25	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL (AVALIAÇÃO DE FÍGADO, PÂNCREAS, VESÍCULA BILIAR, VIAS BILIARES, BAÇO, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	R\$ 80,00
47. 26	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN INFERIOR (SUPRAPUBICA)	R\$ 80,00
47. 27	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	R\$ 80,00
47. 28	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES, REGIÃO INGUINAL, ORGÕES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS)	R\$ 60,00
47. 29	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 60,00
47. 30	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	R\$ 70,00
47. 31	ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 60,00
47. 32	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	R\$ 70,00
47. 32	ULTRASSONOGRAMA TIREÓIDE	R\$ 85,00
47. 33	ULTRASSONOGRAMA OMBRO	R\$ 85,00
47. 34	ULTRASSONOGRAMA MÃO	R\$ 85,00
47. 35	ULTRASSONOGRAMA GLOBO OCULAR BILATERAL	R\$ 85,00
47. 36	ULTRASSONOGRAMA GLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 130,0 0
47. 37	ULTRASSONOGRAMA GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$ 85,00
47. 38	ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS	R\$ 85,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

47. 39	ULTRASSONOGRRAFIA DERMATOLÓGICA – (PELE E SUBCUTÂNEO)	R\$ 85,00
47. 40	ULTRASSONOGRRAFIA PESCOÇO	R\$ 85,00
47. 41	ULTRASSONOGRRAFIA PARATIREÓIDE	R\$ 85,00
47. 42	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEM SUPERIOR COM DOPPLER	R\$ 130,0 0
47. 43	ULTRASSONOGRRAFIA AORTA ABDOMINAL	R\$ 190,0 0
47. 44	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER AORTA OU VASOS ILÍACOS	R\$ 190,0 0
47. 45	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	R\$ 190,0 0
47. 46	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL E VISCERAIS	R\$ 190,0 0
47. 47	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS E AORTA DESCENDENTE	R\$ 190,0 0
47. 48	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER PENIANO	R\$ 130,0 0
47. 48	ULTRASSONOGRRAFIA ESTRUTURAS/SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS)	R\$ 85,00
47. 49	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$ 85,00
47. 50	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA 4D	R\$ 210,0 0
47. 51	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA 4D HD	R\$ 210,0 0
47. 52	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 85,00
47. 53	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL	R\$ 150,0 0
47. 54	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICO ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 200,0 0



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

47.55	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICO COM DOPPLER	R\$ 130,00
47.56	ULTRASSONOGRRAFIA PROSTATATA COM DOPPLER	R\$ 150,00
47.57	ULTRASSONOGRRAFIA TRANS-VAGINAL COM DOPPLER	R\$ 130,00

SERVIÇO PRÓTESE DENTARIA

48.0	PROCEDIMENTOS DE PRÓTESE DENTÁRIA	VALOR
48.1	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 92,00
48.2	REEMBASAMENTO E CONCERTO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 20,49
48.3	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	R\$ 150,00
48.4	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	R\$ 150,00
48.5	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 150,00
48.6	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 150,00

SERVIÇOS TELEMEDICINA

49.0	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR
49.1	LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA (TELEMEDICINA REALIZADO NO CIS)	R\$ 10,00
49.2	LAUDO ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 6,50
49.3	LAUDO ELETROENCEFALOGRAMA OCUPACIONAL	R\$ 7,00
49.4	LAUDO ELETROENCEFALOGRAMA CLÍNICO	R\$ 7,00
49.5	LAUDO ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO	R\$ 20,00
49.6	LAUDO RISCO CIRÚRGICO	R\$ 50,00
49.6	LAUDO RAIOS X CONVENCIONAL	R\$ 6,50
49.7	LAUDO RAIOS X OIT -1 ASSINATURA	R\$ 7,50
49.8	LAUDO RAIOS X OIT -2 ASSINATURA	R\$ 8,00



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO II - TABELA DE VALORES - CIS EXAMES LABORATORIAIS

CODIGO CIS	DESCRIÇÃO DE EXAMES	VALOR
1.0	PATOLOGIA CLÍNICA (EXAMES LABORATÓRIAS)	
1.1.1	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,86
1.1.2	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 2,10
1.1.3	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS	R\$ 2,00
1.1.4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 7,60
1.1.5	DETERMINAÇÃO CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO P/ CORTISONA (5 DOSAG.)	R\$ 10,00
1.1.6	DETERMINAÇÃO CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO P/ CORTISONA (4 DOSAG.)	R\$ 10,00
1.1.7	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
1.1.8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,86
1.1.9	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,86
1.1.10	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 2,10
1.1.11	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	R\$ 4,04
1.1.12	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 2,22
1.1.13	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	R\$ 4,04
1.1.14	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 2,10
1.1.15	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 4,04
1.1.16	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	R\$ 4,53
1.1.17	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 4,04
1.1.18	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 4,04
1.1.19	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 17,14
1.1.20	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES	R\$ 3,86
1.1.21	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 4,00
1.1.22	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	R\$ 4,00
1.1.23	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,21
1.1.24	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 2,10
1.1.25	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 2,21
1.1.26	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,86
1.1.27	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,86
1.1.28	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 2,90
1.1.29	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 4,04
1.1.30	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 4,04
1.1.31	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 8,64
1.1.32	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,04
1.1.33	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,86
1.1.34	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 4,04
1.1.35	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,86
1.1.36	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 2,47
1.1.37	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 18,71



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.38	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 4,21
1.1.39	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 4,04
1.1.40	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 3,86
1.1.41	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 3,50
1.1.42	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 2,50
1.1.43	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,10
1.1.44	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 2,10
1.1.45	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,21
1.1.46	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 2,21
1.1.47	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 4,53
1.1.48	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,86
1.1.49	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 10,44
1.1.50	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 2,10
1.1.51	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 16,76
1.1.52	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 4,04
1.1.53	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 4,86
1.1.54	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 8,21
1.1.55	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 4,04
1.1.56	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 7,20
1.1.57	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 16,76
1.1.58	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 7,12
1.1.59	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 3,00
1.1.60	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 3,00
1.1.61	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 3,00
1.1.62	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 3,00
1.1.63	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 3,00
1.1.64	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 3,00
1.1.65	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,94
1.1.66	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 4,21
1.1.67	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 9,90
1.1.68	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 6,35
1.1.69	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 3,13
1.1.70	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 6,34
1.1.71	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 10,96
1.1.72	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R\$ 3,00
1.1.73	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 4,52
1.1.74	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 8,80
1.1.75	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 35,84
1.1.76	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 8,37
1.1.77	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 5,20
1.1.78	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 8,89
1.1.79	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 7,29
1.1.80	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 16,50
1.1.81	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 20,80



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.82	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 7,32
1.1.83	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 10,02
1.1.84	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 11,56
1.1.85	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 7,32
1.1.86	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,06
1.1.87	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 1,68
1.1.88	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 3,00
1.1.89	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 3,00
1.1.90	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDENTACAO (VHS)	R\$ 3,00
1.1.91	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,52
1.1.92	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 5,95
1.1.93	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 3,00
1.1.94	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 1,68
1.1.95	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,52
1.1.96	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 3,00
1.1.97	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 27,50
1.1.98	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 4,52
1.1.99	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 3,00
1.1.100	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 3,00
1.1.101	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 3,00
1.1.102	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 3,00
1.1.103	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 4,52
1.1.104	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 3,00
1.1.105	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 3,00
1.1.106	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 3,00
1.1.107	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 13,20
1.1.108	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 3,00
1.1.109	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 3,00
1.1.110	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 19,50
1.1.111	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 5,50
1.1.112	HEMATOCRITO	R\$ 5,50
1.1.113	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 6,94
1.1.114	LEUCOGRAMA	R\$ 4,40
1.1.115	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 10,17
1.1.116	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 3,11
1.1.117	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 10,17
1.1.118	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 16,56
1.1.119	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 18,06
1.1.120	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 14,90
1.1.121	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 18,87
1.1.122	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 3,87
1.1.123	PROVA DO LACO	R\$ 3,11
1.1.124	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 18,87
1.1.125	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 10,17



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.126	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 18,87
1.1.127	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 10,17
1.1.128	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 3,11
1.1.129	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8(cada)	R\$ 36,30
1.1.130	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 18,87
1.1.130	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 80,00
1.1.131	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 11,00
1.1.132	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 11,00
1.1.133	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 9,53
1.1.134	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 18,87
1.1.135	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 11,00
1.1.136	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 19,70
1.1.137	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 20,40
1.1.138	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 18,87
1.1.139	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 6,31
1.1.140	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 18,87
1.1.141	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 20,40
1.1.142	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 20,40
1.1.142	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 10,17
1.1.143	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 11,00
1.1.144	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 10,17
1.1.145	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 358,17
1.1.146	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 6,31
1.1.147	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 11,00
1.1.148	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 18,87
1.1.149	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,17
1.1.150	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 11,00
1.1.151	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 10,67
1.1.152	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 3,11
1.1.153	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 11,00
1.1.154	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 11,00
1.1.155	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 11,00
1.1.156	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 18,87
1.1.157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 20,59
1.1.158	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 20,59
1.1.159	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 20,59
1.1.160	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 18,87
1.1.161	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 18,87
1.1.162	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 18,87
1.1.163	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 18,87
1.1.164	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 18,87
1.1.165	PESQ. DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 11,00
1.1.166	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 18,87
1.1.167	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 20,40



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.168	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 20,40
1.1.169	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 8,55
1.1.170	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 10,68
1.1.171	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 20,40
1.1.172	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 20,40
1.1.173	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,17
1.1.174	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 4,51
1.1.175	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 20,40
1.1.176	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 18,87
1.1.177	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 3,11
1.1.178	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 12,10
1.1.179	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 10,17
1.1.180	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 18,66
1.1.181	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 10,17
1.1.182	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 20,40
1.1.183	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMÓDIOS	R\$ 33,00
1.1.184	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 20,40
1.1.185	PESQ. DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,87
1.1.186	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,87
1.1.187	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 18,87
1.1.188	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 18,87
1.1.189	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 12,77
1.1.190	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 11,00
1.1.191	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 20,40
1.1.192	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 10,17
1.1.193	PESQ. ANTICORPOS /OU ANTIGENO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 20,40
1.1.194	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 22,00
1.1.195	PESQ. DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 20,40
1.1.196	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 18,87
1.1.197	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 18,87
1.1.198	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,87
1.1.199	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 18,87
1.1.200	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 14,68
1.1.201	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 20,40
1.1.202	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 20,40
1.1.203	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 20,40



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 3,11
1.1.205	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS 496EPSTEIN-BARR	R\$ 4,51
1.1.206	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 11,00
1.1.207	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 10,17
1.1.208	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 11,00
1.1.209	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 21,94
1.1.210	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 21,94
1.1.211	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 19,80
1.1.212	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 20,40
1.1.213	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 24,51
1.1.214	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 18,11
1.1.215	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 18,11
1.1.216	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 16,00
1.1.217	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 16,00
1.1.218	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 19,94
1.1.219	PESQUISA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 11,00
1.1.220	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 22,11
1.1.221	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 20,40
1.1.222	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 18,87
1.1.223	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 7,81
1.1.224	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 33,34
1.1.225	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA	R\$ 23,34
1.1.226	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 18,81
1.1.227	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,81
1.1.228	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,81
1.1.229	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 81,81
1.1.230	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,81
1.1.231	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 7,81
1.1.232	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 9,81
1.1.233	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 5,81
1.1.234	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 7,81
1.1.235	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 7,81
1.1.236	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 11,27
1.1.237	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 3,81
1.1.238	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 7,81
1.1.239	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 4,81
1.1.240	DOSAGEM ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 38,81
1.1.241	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 4,07



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.242	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 3,86
1.1.243	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,86
1.1.244	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,86
1.1.245	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 2,24
1.1.246	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 4,07
1.1.247	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 4,07
1.1.248	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 2,21
1.1.249	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 8,93
1.1.250	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 4,04
1.1.251	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 2,24
1.1.252	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 3,34
1.1.253	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 4,07
1.1.254	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 14,07
1.1.255	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 9,24
1.1.256	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORA NAS FEZES	R\$ 6,24
1.1.257	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 9,24
1.1.258	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 4,07
1.1.259	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS/SEDIMENTO/ URINA.	R\$ 5,86
1.1.260	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,86
1.1.261	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,86
1.1.262	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,86
1.1.263	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 4,07
1.1.264	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 4,07
1.1.265	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOLOGRAFIA)	R\$ 2,24
1.1.266	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 8,93
1.1.267	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 14,04
1.1.268	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 2,24
1.1.269	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 3,34
1.1.270	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 4,07
1.1.271	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 4,07
1.1.272	PESQUISA DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOLOGRAFIA)	R\$ 2,24
1.1.273	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 4,07
1.1.274	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 2,24
1.1.275	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,24
1.1.276	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,24
1.1.277	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,24
1.1.278	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 4,07
1.1.279	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 2,24
1.1.280	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,24
1.1.281	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 3,69
1.1.282	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 2,24
1.1.283	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,24
1.1.284	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 4,07
1.1.285	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 2,24



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.286	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 4,88
1.1.287	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 2,24
1.12.88	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,24
1.1.289	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 13,79
1.1.290	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 13,79
1.1.291	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 16,15
1.1.292	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 11,22
1.1.293	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 7,39
1.1.294	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 7,39
1.1.295	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 7,39
1.1.296	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 15,53
1.1.297	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 13,07
1.1.298	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 13,21
1.1.299	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,68
1.1.300	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 15,81
1.1.301	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 10,84
1.1.302	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 12,37
1.1.303	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 12,28
1.1.304	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,16
1.1.305	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 12,70
1.1.306	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 12,23
1.1.307	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 15,56
1.1.308	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 16,68
1.1.309	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 8,63
1.1.340	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 11,23
1.1.341	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 8,67
1.1.342	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 9,86
1.1.343	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 9,85
1.1.344	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 11,18
1.1.345	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 21,44
1.1.346	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 16,88
1.1.347	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 31,24
1.1.348	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 11,16
1.1.349	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 14,50
1.1.350	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 16,88
1.1.351	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 54,42
1.1.352	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 11,47
1.1.353	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 14,42
1.1.354	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 16,88
1.1.355	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 9,63
1.1.356	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 12,76
1.1.357	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 13,20
1.1.358	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 13,32
1.1.359	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 13,32



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.360	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 13,32
1.1.361	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 13,32
1.1.362	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 13,32
1.1.363	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 13,32
1.1.364	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 9,27
1.1.365	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 16,36
1.1.366	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 2,26
1.1.367	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,45
1.1.368	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 4,04
1.1.369	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 2,26
1.1.370	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 17,21
1.1.371	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 3,86
1.1.372	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 2,21
1.1.373	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 30,25
1.1.374	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 11,00
1.1.375	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 11,00
1.1.376	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 11,00
1.1.377	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 14,44
1.1.378	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 14,82
1.1.379	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 7,20
1.1.380	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 19,28
1.1.381	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 34,52
1.1.382	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 9,71
1.1.383	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 64,47
1.1.384	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 3,86
1.1.385	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 9,86
1.1386	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 17,21
1.1.387	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 38,74
1.1.388	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 32,25
1.1.389	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 3,86
1.1.390	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 2,47
1.1.391	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 5,24
1.1.392	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 4,52
1.1.393	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 11,00
1.1.394	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 11,00
1.1.395	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 11,00
1.1.396	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 2,21
1.1397	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 3,86
1.1.398	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 17,21
1.1.399	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 4,04
1.1.400	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 17,21
1.1.401	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 21,47
1.1.402	ANTIBIOGRAMA	R\$ 14,66
1.1.403	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 14,66



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.404	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 4,62
1.1.405	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	R\$ 4,62
1.1.406	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,62
1.1.407	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 3,08
1.1.408	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 6,18
1.1.409	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 4,76
1.1.410	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,76
1.1.411	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 6,19
1.1.412	CULTURA PARA BAAR	R\$ 11,27
1.1.413	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 4,60
1.1.414	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 3,08
1.1.415	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 12,63
1.1.416	HEMOCULTURA	R\$ 6,19
1.1.417	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 4,76
1.1.418	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 3,08
1.1.419	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 4,76
1.1.420	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 3,08
1.1.421	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 4,76
1.1.422	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 3,08
1.1.423	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 5,54
1.1.424	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 2,07
1.1.425	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 6,36
1.1.426	ADENOGRAMA	R\$ 4,76
1.1.427	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,76
1.1.428	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 1,96
1.1.429	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,96
1.1.430	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 7,21
1.1.431	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 2,21
1.1.432	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 2,21
1.1.433	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,21
1.1.434	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,21
1.1.435	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 1,96
1.1.436	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,96
1.1.437	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 7,21
1.1.438	ELETRFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 7,21
1.1.439	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,36
1.1.440	ESPLENOGRAMA	R\$ 2,07
1.1.441	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 6,36
1.1.442	MIELOGRAMA	R\$ 10,67
1.1.443	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 2,21
1.1.444	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	R\$ 1,96
1.1.445	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,96
1.1.446	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,96



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.447	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 5,28
1.1.448	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 2,07
1.1.449	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 10,67
1.1.450	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 2,07
1.1.451	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 2,07
1.1.452	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,07
1.1.453	REACAO DE PANDY	R\$ 2,07
1.1.454	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 2,07
1.1.455	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 5,15
1.1.456	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 5,15
1.1.457	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 35,72
1.1.458	DETERMINACAO DE CARIOTIPO/ CULTURA DE LONGA DURACAO BANDAS)	R\$ 35,72
1.1.459	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 35,72
1.1.460	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 9,68
1.1.461	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 72,60
1.1.462	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 72,60
1.1.463	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 6,05
1.1.464	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	R\$ 13,31
1.1.465	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 22,99
1.1.466	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	R\$ 6,05
1.1.467	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 14,52
1.1.468	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICA TARDIO)	R\$ 11,71
1.1.469	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 1,50
1.1.470	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 11,71
1.1.471	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 11,71
1.1.472	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 6,36
1.1.473	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES P/ METODO DA ELUICAO	R\$ 6,36
1.1.474	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 6,36
1.1.475	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 1,50
1.1.476	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 3,00
1.1.477	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 6,36
1.1.478	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 7,30
1.1.479	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 11,71
1.1.480	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	R\$ 11,71
1.1.481	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 17,56
1.1.482	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	R\$ 55,00
1.1.483	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 47,53



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

1.1.484	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	R\$ 26,40
1.1.485	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO) - PECA CIRURGICA	R\$ 92,00
1.1.486	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 26,40
1.1.487	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 47,53
1.1.488	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	R\$ 26,40
1.1.489	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA	R\$ 26,40
1.1.490	TESTE DE URÉASE	R\$ 10,00
1.1.491	SWAB ANAL PARA PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS EM GESTANTES VAGINAL/ANAL	R\$ 40,00
1.1.492	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)	R\$19,70
1.1.493	PRÓ BPN - N TERMINAL	R\$85,58
1.1.494	D - DÍMERO QUANTITATIVO	R\$65,00
1.1.495	GASOMETRIA (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$50,00
1.1.496	T3 LIVRE (TRIIODOTIRONINA LIVRE)	R\$13,20



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO III
TABELA DE VALORES
ANEXO III – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2022

TIMBRE DA EMPRESA

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICA - Chamamento público nº. 01/2022**, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO/EXAMES	QUANTIDADE (mês)	QUANTIDADE(Ano)	VALOR DO PROCEDIMENTO
QTDE/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS	LOCAL DE ATENDIMENTO		
NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS	CPF	RG:	CRM Nº	TELEFONE DO MÉDICO

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO V – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

**NOME DA EMPRESA
REQUERENTE**



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ANEXO VI

a' MINUTA CONTRATO SERVIÇOS

MINUTA CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº: «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO» PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, CONTRATANTE, e a **EMPRESA «NOME_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF_Representante»**, **RG nº «RG_Representante» SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de **«MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»**, de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens_Contrato_Por_Lote»

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de **«Término_Vigência»**. Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ «Valor_Contratado»**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2022 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

CLÁUSULA SEXTA – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Em caso de escassez do produto no mercado relativo aos exames laboratoriais da COVID-19, decorrentes da pandemia mundialmente enfrentada, deverá o contratante informar para bloqueio imediato de aquisição pelos municípios OU requerer por meio de pedido formal o reequilíbrio econômico financeiro do contrato, que será analisado pela entidade pública sua legalidade, sob pena de descumprimento injustificado e aplicabilidade da multa prevista no parágrafo anterior.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) 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 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;
- g) 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;
- h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;
- i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.
- j) Nos casos de exames laboratoriais da COVID-19, realizar a coleta dos exames de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, sendo a responsabilidade exclusiva do contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

CLODOALDO FERNANDES DO SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

b' MINUTA CONTRATO SERVIÇOS PLANTOES MÉDICOS E CIRURGICOS CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº: «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO»

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e a **EMPRESA «NOME_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF_Representante»**, **RG nº «RG_Representante» SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de «**MODALIDADE**» Nº «**Número_Licitação**»/«**Ano_Licitação**», de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela **CONTRATADA**, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens_Contrato_Por_Lote»

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «**Término_Vigência**», haja vista vinculação com contrato de programa sob número (xxx)

Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de **R\$ «Valor_Contratado»**, daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Parágrafo Primeiro – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2022 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo Segundo – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo Terceiro - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

Parágrafo Quarto – O Consórcio emitirá a Nota de Autorização de Despesa, mediante documento expedido pela Secretaria de Saúde do Município onde será prestado os serviços de plantão, tendo em vista que a fiscalização dos serviços ocorrem por este.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

« Dotação_Completa »



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CLÁUSULA SEXTA – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos pacientes, referente aos serviços prestados, ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória, excetuando a prevalência do interesse público por parte da administração pública.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- Supervisionar por meio dos agentes públicos municipais em especial os Secretários de Saúde dos municípios aos quais os plantões serão realizados, que fiscalizarão os serviços/materiais ora contratados e evidenciando irregularidades deverão comunicar ao Consórcio Intermunicipal de Saúde para fins de aplicações e sanções previstas na lei 8.666/93;
- Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

- O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;
- A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.
- Declaração de insolvência civil;
- A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal n.º 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la, se requerido pelo município, e mediante aditivo de Contrato de Programa e demais alterações legais pertinentes e obrigatórias a se aplicarem nos contratos que são vinculativos, nos termos do que preceitua a Lei 11.107/05.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

ENF.CLODOALDO FERNANDES DO SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

ENF. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

c' MINUTA CONTRATO SERVIÇOS TELEMEDICINA CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº: «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO» PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97**, neste ato representado pelo seu Presidente **Sr. CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da CI-RG nº 9.871.566-5, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 060.282.329-39, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, em Nova Tebas, PR, CONTRATANTE, e a **EMPRESA «NOME_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF_Representante»**, **RG nº «RG_Representante» SSP/PR**, tendo em vista o resultado da licitação procedida sob a forma de «MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação», de acordo com a Lei n. 8.666/93, com as cláusulas seguintes e com a proposta apresentada pela CONTRATADA, que fazem parte integrante deste Contrato, acordam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

«Objeto»

«Itens_Contrato_Por_Lote»

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término_Vigência». Os prazos poderão ser revistos nas hipóteses indicadas no art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O Valor global desse contrato é de R\$ «Valor_Contratado», daqui por diante denominado "VALOR CONTRATUAL".

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que posterior verificação serão pagas mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Parágrafo primeiro – Deverá o contratado encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo segundo – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2022 poderão sofrer reajustes ou exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado.

Parágrafo terceiro – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo quarto - A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

CLÁUSULA SEXTA – É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA – Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONTRATANTE se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) 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



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

g) 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;

h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO SISTEMA DE INTEGRAÇÃO

a) Os exames e laudos deverão ser assinados por médicos especialistas, podendo ser assinado eletronicamente com certificado digital individual, com marca d'água e código de autenticação, tornando – o inviolável;

b) A empresa deverá disponibilizar logins e senha de acesso para os usuários conforme demanda;

c) A cobrança dos laudos será unitário;

d) A empresa deverá disponibilizar o armazenamento backup dos exames por até 05 anos;

e) O sistema deverá disponibilizar um protocolo ao paciente, para que caso o paciente desejar imprimir o laudo em sua residência, poderá fazê-lo acessando o site disponibilizado pelo profissional na hora do atendimento;

f) A empresa deverá oferecer suporte por chat e por telefone, sem custo adicional, durante todo o horário comercial;

g) Oferecer treinamento gratuito para a utilização do sistema e envio dos exames para toda a equipe;

h) Deverá disponibilizar relatório financeiro detalhado de todos os exames realizados com atualização em tempo real;

i) A empresa deverá disponibilizar a revisão de laudo sem custo adicional;

j) A empresa deverá anexar uma cópia do laudo junto com as guias que serão entregues pelo município para o faturamento no CIS;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão contratual:

a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;

b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE;

c) A subcontratação total ou parcial do objeto do Contrato, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução deste.

d) Declaração de insolvência civil;

e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CONTRATADA nenhum direito a indenização, quando



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) de acordo com o que preceitua o artigo 65, parágrafo 1º, da Lei Federal nº 8.666/93, obrigando-se a adjudicatária CONTRATADA a aceitá-la nas mesmas condições da proposta vencedora.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços ou entrega dos materiais, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com a Administração, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a dois (02) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam o presente instrumento, após lido e achado conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

CLODOALDO FERNANDES DO SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG.

NOME;
RG:



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EXTRATO DO CONTRATO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «NOME_FORNECEDOR»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporã, «Data_Assinatura».

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL



Diário Oficial

Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Em conformidade com a Resolução Nº 14/2014, com a Lei Complementar nº 131/2009 e com o Acórdão nº 302/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

ANO: 2022 / EDIÇÃO Nº 914

Ivaiporã, Sexta-Feira, 04 de Fevereiro de 2022

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº05/2022, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE**, para prestação de serviços até o período de 31 de dezembro de 2022.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 02 de fevereiro de 2022, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacaocisivaipora@hotmail.com.

Ivaiporã, 02 de Fevereiro de 2022.

Presidente da Comissão de Licitação.
Flavia Lariane Mangi Petrassi