CONTRATO DE PROGRAMA Nº 005/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 004/2025
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 003/2025

CONTRATO DE PROGRAMA CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE MIRAVÂNIA E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO – CISAMSF.

O **MUNICÍPIO DE MIRAVÂNIA,** Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.612.491/0001-94, com sede administrativa na Avenida Tancredo Neves, n° 300 – Centro, denominado **"CONTRATANTE"**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Elzio Mota Dourado, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade n° 10.638.153 (SSP/MG), inscrita no CNPJ/MF sob n° 088.141.126-49, residente e domiciliado na Fazenda Miradouro, Zona Rural no município de Miravânia/MG, e de outro lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE ALTO MÉDIO SÃO FRANCISCO – CISAMSF**, pessoa jurídica de direito púbico interno, com escritório administrativo localizado na Rua Professor Aurélio Caciquinho, nº 195, Bairro: São Vicente, Januária/MG, inscrito sob o CNPJ nº 01.289.973/0001-55 e isento de inscrição estadual, doravante denominado **"CONTRATADO",** neste ato representado por seu Presidente e Prefeito de São João das Missões/MG, Sr. Jair Cavalcante Barbosa, inscrito no CPF sob o nº 074.323.946-60, tem justos e acordados a celebração deste "Contrato de Programa", na forma de gestão associada, com o "CISAMSF", pautando na transferência de recursos financeiros, por conta da prestação dos serviços médicos na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, em atendimento às demandas de pacientes encaminhados pelo município de Miravânia-MG, em regime consorciado, que serão prestados pelo Consórcio Intermunicipal Multifinalitário Alto Médio São Francisco – CISAMSF, contratação esta que dar-se-á através de Dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal nº 14.133/2021, objeto do Procedimento Administrativo nº 004/2025 - Dispensa de Licitação n° 003/2025, em conformidade com os ditames da Lei Federal nº 14.133/2021, de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1 - O presente instrumento fundamenta-se na Lei federal nº 11.107/2005; no Decreto federal nº 6.017/2007; na Lei federal nº 14.133/2021; na Lei federal 8.078/1990 no Contrato de Consórcio Público e Estatuto do CISAMSF.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 – Constitui objeto do presente instrumento a celebração de "Contrato de Programa", na forma de gestão associada, com o "CISAMSF", pautando na transferência de recursos financeiros, por conta da prestação dos serviços médicos na realização de consultas, exames, cirurgias e procedimentos médicos hospitalares e ambulatoriais, em atendimento às demandas de pacientes encaminhados pelo município de Miravânia-MG, em regime consorciado, que serão prestados pelo Consórcio Intermunicipal Multifinalitário Alto Médio São Francisco – CISAMSF, contratação esta que dar-se-á através de Dispensa de licitação com fulcro no art. 75, inciso XI da Lei Federal nº 14.133/2021

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1. O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO(A), pelos serviços avençados, o valor unitário descritos no quadro abaixo, mediante transferência bancária, em conta específica informada pelo CONTRATADO(A); sendo paga até o 10º (décimo) dia de cada mês subsequente.

Item	Descrição	UND	Qtde	Valor Unitário Estimado	Valor Total Estimado
0001	CONSULTA EM ALERGISTA	unidade	35,00	R$ 150,00	R$ 5.250,00
0002	CONSULTA EM ANESTESISTA	unidade	80,00	R$ 110,00	R$ 8.800,00
0003	CONSULTA EM ANGIOLOGIA:	unidade	35,00	R$ 100,00	R$ 3.500,00
0004	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0005	CONSULTA em CARDIOLOGIA PEDIATRICA	unidade	20,00	R$ 230,00	R$ 4.600,00
0006	CONSULTA EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO.	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0007	CONSULTA em CIRURGIA GERAL	unidade	300,00	R$ 100,00	R$ 30.000,00
0008	CONSULTA em CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	unidade	10,00	R$ 150,00	R$ 1.500,00
0009	CONSULTA em CIRURGIA PEDIÁTRICA	unidade	10,00	R$ 220,00	R$ 2.200,00
0010	CONSULTA em CIRURGIA PLÁSTICA	unidade	5,00	R$ 150,00	R$ 750,00
0011	CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA	unidade	5,00	R$ 250,00	R$ 1.250,00
0012	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	unidade	10,00	R$ 250,00	R$ 2.500,00

0013	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	serviço	100,00	R$ 110,00	R$ 11.000,00
0014	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	unidade	50,00	R$ 110,00	R$ 5.500,00
0015	CONSULTA em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA	unidade	50,00	R$ 150,00	R$ 7.500,00
0016	CONSULTA em GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	unidade	100,00	R$ 100,00	R$ 10.000,00
0017	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA	unidade	100,00	R$ 100,00	R$ 10.000,00
0018	CONSULTA em GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	unidade	50,00	R$ 150,00	R$ 7.500,00
0019	CONSULTA em HEMATOLOGIA	unidade	30,00	R$ 150,00	R$ 4.500,00
0020	CONSULTA EM HEPATOLOGIA	unidade	10,00	R$ 180,00	R$ 1.800,00
0021	CONSULTA em INFECTOLOGIA	unidade	30,00	R$ 100,00	R$ 3.000,00
0022	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	unidade	10,00	R$ 480,00	R$ 4.800,00
0023	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE	unidade	10,00	R$ 480,00	R$ 4.800,00
0024	CONSULTA em MASTOLOGIA	unidade	40,00	R$ 180,00	R$ 7.200,00
0025	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	unidade	5,00	R$ 480,00	R$ 2.400,00
0026	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	unidade	10,00	R$ 480,00	R$ 4.800,00
0027	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA	unidade	5,00	R$ 150,00	R$ 750,00
0028	CONSULTA em NEFROLOGIA	unidade	20,00	R$ 150,00	R$ 3.000,00
0029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEM TOTAL	unidade	100,00	R$ 160,00	R$ 16.000,00
0030	CONSULTA EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	unidade	10,00	R$ 250,00	R$ 2.500,00
0031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN INFERIOR/BACIA/PELVE	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0032	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0033	CONSULTA em NEUROLOGIA	unidade	300,00	R$ 150,00	R$ 45.000,00
0034	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO COTOVELO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00

0035	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO COXO- FEMURAL - DIREITO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO COXO- FEMURAL - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0037	CONSULTA em NEUROCIRURGIÃO	unidade	20,00	R$ 150,00	R$ 3.000,00
0038	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACAO STERNO-CLAVICULAR - DIREITO	unidade	6,00	R$ 160,00	R$ 960,00
0039	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0040	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0041	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO JOELHO - ESQUERDO..	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0042	CONSULTA em OFTALMOLOGIA	unidade	300,00	R$ 80,00	R$ 24.000,00
0043	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO OMBRO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO OMBRO - ESQUERDO	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0045	CONSULTA em ORTOPEDIA	unidade	300,00	R$ 100,00	R$ 30.000,00
0046	CONSULTA em ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	unidade	100,00	R$ 200,00	R$ 20.000,00
0047	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACAO PUNHO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 160,00	R$ 800,00
0048	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACAO PUNHO - ESQUERDO	unidade	1,00	R$ 160,00	R$ 160,00
0049	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACAS - DIREITO	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0050	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	unidade	50,00	R$ 100,00	R$ 5.000,00
0051	ONSULTA em OTORRINOLARINGOLOGIA INFANTIL	unidade	50,00	R$ 200,00	R$ 10.000,00
0052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACAS - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0053	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	unidade	10,00	R$ 160,00	R$ 1.600,00
0054	TOMOGRAFIA	unidade	75,00	R$ 160,00	R$ 12.000,00
0055	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONSTRASTE ATE 3 SEGMENTOS	unidade	50,00	R$ 450,00	R$ 22.500,00
0056	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/OU S/ CONSTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS	unidade	50,00	R$ 270,00	R$ 13.500,00

0057	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/OU S/ CONTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS	unidade	50,00	R$ 300,00	R$ 15.000,00
0058	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/OU S/ CONTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0059	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO.	unidade	20,00	R$ 160,00	R$ 3.200,00
0060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO COM JANELA ÓSSEA E RECONTRUÇÃO 3D	unidade	10,00	R$ 370,00	R$ 3.700,00
0061	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDÍBULA	unidade	10,00	R$ 270,00	R$ 2.700,00
0062	CONSULTA em PEDIATRIA	unidade	200,00	R$ 100,00	R$ 20.000,00
0063	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0064	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PARTES MOLES (LARINGE, FARINGE, GLÂNDULAS SALIVARES, GLÂNGLIOS CERVICAIS, TIREOIDE,PARATIREOÍDE)	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0065	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEM SUPERIOR	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0066	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	unidade	10,00	R$ 160,00	R$ 1.600,00
0067	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0068	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR ANTEBRAÇO -DIREITO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0069	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR ANTEBRAÇO -ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0070	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR BRAÇO -DIREITO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0071	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0072	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR BRAÇO -ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0073	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR COXA - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0074	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR MÃO - DIREITO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0075	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR MÃO - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0076	CONSULTA em PNEUMOLOGIA	unidade	300,00	R$ 110,00	R$ 33.000,00
0077	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PÉ-DIREITO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0078	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PÉ - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00

0079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PERNA-DIREITO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0080	CONSULTA em PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0081	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PERNA -ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0082	CONSULTA em PROCTOLOGIA	unidade	20,00	R$ 150,00	R$ 3.000,00
0083	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRSICA OU ÓRBITAS	unidade	10,00	R$ 330,00	R$ 3.300,00
0084	CONSULTA EM UROLOGIA	unidade	120,00	R$ 100,00	R$ 12.000,00
0085	DUPLEX SCAN DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	unidade	50,00	R$ 200,00	R$ 10.000,00
0086	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO	unidade	80,00	R$ 120,00	R$ 9.600,00
0087	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	unidade	10,00	R$ 350,00	R$ 3.500,00
0088	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA INFANTIL (ZERO A TREZE ANOS)	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0089	TOMOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRAFIA)	unidade	10,00	R$ 480,00	R$ 4.800,00
0090	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	unidade	100,00	R$ 200,00	R$ 20.000,00
0091	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	unidade	100,00	R$ 350,00	R$ 35.000,00
0092	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	unidade	10,00	R$ 220,00	R$ 2.200,00
0093	ELETROCARDIOGRAMA (ECG) COM LAUDO	unidade	35,00	R$ 100,00	R$ 3.500,00
0094	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS)	unidade	100,00	R$ 110,00	R$ 11.000,00
0095	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA 24 HORAS)	unidade	100,00	R$ 110,00	R$ 11.000,00
0096	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA-PAAF(ATÉ 6 LÂMINAS)LADO ESQUERDO	unidade	20,00	R$ 65,00	R$ 1.300,00
0097	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREÓIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATÉ 6 LÂMINAS) LOBO DIREIT	unidade	50,00	R$ 75,00	R$ 3.750,00
0098	REVISAO DE MARCAPASSO	unidade	100,00	R$ 110,00	R$ 11.000,00
0099	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREÓIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATÉ 6 LÂMINAS) LOBO ESQUERDO	unidade	30,00	R$ 65,00	R$ 1.950,00
0100	RISCO CIRURGICO (ECG COM LAUDO + RISCO CIRÚRGICO)	unidade	10,00	R$ 110,00	R$ 1.100,00

0101	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA – CORE BIOPSIA (POR FRASCO)	unidade	10,00	R$ 80,00	R$ 800,00
0102	TESTE ERGOMÉTRICO COMPUTADORIZADO OU TESTE DE ESFORÇO	unidade	10,00	R$ 100,00	R$ 1.000,00
0103	PUNCAO LINFODONOS (ATE 6 LAMINAS)	unidade	10,00	R$ 65,00	R$ 650,00
0104	BIÓPSIA DE FÍGADO POR PUNÇÃO HEPÁTICA	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0105	BIOPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	unidade	10,00	R$ 100,00	R$ 1.000,00
0106	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	unidade	10,00	R$ 5.800,00	R$ 58.000,00
0107	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	unidade	2,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
0108	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	2,00	R$ 5.600,00	R$ 11.200,00
0109	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – MÚLTIPLOS ACONDICIONADO NO MESMO FRASCO POR TOPOGRAFIA EM ÁREAS DIFERENTES	unidade	20,00	R$ 80,00	R$ 1.600,00
0110	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES – SIMPLES (POR FRASCO)	unidade	50,00	R$ 80,00	R$ 4.000,00
0111	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES (POR FRASCO):	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0112	BIÓPSIA DE PRÓSTATA – SIMPLES SEXTANTE (ATÉ 6 FRASCOS)	unidade	30,00	R$ 420,00	R$ 12.600,00
0113	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	unidade	2,00	##########	R$ 28.000,00
0114	BIÓPSIA DE RIM POR PUNÇÃO RENAL	unidade	5,00	R$ 80,00	R$ 400,00
0115	BIOPSIA DE VESÍCULA - PEÇA CIRÚRGICA	unidade	50,00	R$ 110,00	R$ 5.500,00
0116	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	unidade	50,00	R$ 500,00	R$ 25.000,00
0117	BIÓPSIA DO COLO UTERINO – SIMPLES POR FRASCO	unidade	50,00	R$ 80,00	R$ 4.000,00
0118	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	unidade	3,00	R$ 2.400,00	R$ 7.200,00
0119	BIÓPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE OVÁVIOS-PEÇA CIRÚRGICA.	serviço	10,00	R$ 110,00	R$ 1.100,00
0120	HEMORROIDECTOMIA	unidade	3,00	R$ 3.100,00	R$ 9.300,00
0121	BIÓPSIA DO COLO UTERINO RETIRADA DE ÚTERO-PEÇA CIRÚRGICA.	serviço	10,00	R$ 110,00	R$ 1.100,00
0122	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	unidade	3,00	R$ 3.900,00	R$ 11.700,00

0123	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA – SIMPLES (POR FRASCO)	unidade	10,00	R$ 80,00	R$ 800,00
0124	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	unidade	3,00	R$ 3.900,00	R$ 11.700,00
0125	BIÓPSIA PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	unidade	10,00	R$ 130,00	R$ 1.300,00
0126	BIÓPSIA PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	unidade	10,00	R$ 110,00	R$ 1.100,00
0127	HERNIOPLASTIA INGUINAL CONVECIONAL:	unidade	3,00	R$ 3.900,00	R$ 11.700,00
0128	BIÓPSIA RETOSSIGMOIDOSCÓPICA SIMPLES (POR FRASCO)	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	unidade	3,00	R$ 3.900,00	R$ 11.700,00
0130	LAPAROSCOPIA	unidade	3,00	R$ 7.900,00	R$ 23.700,00
0131	LAQUEADURA TUBÁRIA:	unidade	3,00	R$ 3.900,00	R$ 11.700,00
0132	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	unidade	3,00	R$ 2.400,00	R$ 7.200,00
0133	BIOPSIA SIMPLES POR FRASCO	unidade	50,00	R$ 80,00	R$ 4.000,00
0134	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL (PREVENTIVO)	unidade	500,00	R$ 20,00	R$ 10.000,00
0135	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA	unidade	1,00	R$ 4.500,00	R$ 4.500,00
0136	EXAME DE CITOLOGIA (ESCETO CERVICO VAGINAL E DE MAMA)	unidade	10,00	R$ 50,00	R$ 500,00
0137	BIÓPSIA COLO UTERINO.	serviço	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0138	EXAME DE CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0139	BIOPSIA DE VAGINA	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0140	BIOPSIA DE VULVA	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0141	IMUNOHISTOQUIMICA	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0142	PUNÇÃO (POR LÂMINAS)	unidade	10,00	R$ 12,50	R$ 125,00
0143	CAAF	unidade	20,00	R$ 1.500,00	R$ 30.000,00
0144	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA-PAAF(ATÉ 6 LÂMINAS)LADO DIREITO	unidade	20,00	R$ 65,00	R$ 1.300,00

0145	EXERESE DE PTERIGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL - OE	unidade	100,00	R$ 800,00	R$ 80.000,00
0146	EXERESE DE PTERIGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OD: EXERESE DE PTERIGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OD	unidade	30,00	R$ 1.700,00	R$ 51.000,00
0147	EXERESE DE PTERIGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OE: EXERESE DE PTERIGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIÓTICA - OE	unidade	30,00	R$ 1.700,00	R$ 51.000,00
0148	CAUTERIZAÇÃO COLO UTERINO	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0149	EXERESE DE PTERIGIO RECIDIVADO - OD	unidade	40,00	R$ 900,00	R$ 36.000,00
0150	EXERESE DE PTERIGIO RECIDIVADO - OE	unidade	40,00	R$ 900,00	R$ 36.000,00
0151	CAUTERIZAÇÃO DE VULVA	unidade	5,00	R$ 380,00	R$ 1.900,00
0152	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL - OD	unidade	3,00	R$ 1.200,00	R$ 3.600,00
0153	COLPOSCOPIA	unidade	30,00	R$ 450,00	R$ 13.500,00
0154	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL - OE	unidade	3,00	R$ 1.200,00	R$ 3.600,00
0155	EXCISÃO DE PÓLIPOS CERVICAIS	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0156	RECONSTITUIÇÃO DO CANAL LACRIMAL - OD	unidade	5,00	R$ 890,00	R$ 4.450,00
0157	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL	unidade	2,00	R$ 5.200,00	R$ 10.400,00
0158	RECONSTITUIÇÃO DO CANAL LACRIMAL - OE	unidade	5,00	R$ 890,00	R$ 4.450,00
0159	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	unidade	2,00	R$ 5.100,00	R$ 10.200,00
0160	SIMBLEFAROPLASTIA - OD	unidade	1,00	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00
0161	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	unidade	2,00	R$ 4.200,00	R$ 8.400,00
0162	SIMBLEFAROPLASTIA - OE	unidade	1,00	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00
0163	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OD	unidade	1,00	R$ 750,00	R$ 750,00
0164	HISTERECTOMIA TOTAL	unidade	2,00	R$ 4.200,00	R$ 8.400,00
0165	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS - OE	unidade	1,00	R$ 750,00	R$ 750,00
0166	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) COBRE	unidade	10,00	R$ 250,00	R$ 2.500,00

0167	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL - OD	unidade	1,00	R$ 3.300,00	R$ 3.300,00
0168	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0169	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL - OE	unidade	1,00	R$ 3.300,00	R$ 3.300,00
0170	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	unidade	5,00	R$ 200,00	R$ 1.000,00
0171	MAMOPLASTIA REDUTORA FEMININA NÃO ESTÉTICA	unidade	2,00	##########	R$ 21.600,00
0172	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OD	unidade	50,00	R$ 300,00	R$ 15.000,00
0173	CAPSULOTOMIA A YAG LASER – (SESSÃO) - OE	unidade	50,00	R$ 300,00	R$ 15.000,00
0174	MAMOPLASTIA EM MAMA OPOSTA APÓS RECONTRUÇÃO PARA MASTECTOMIA	unidade	2,00	##########	R$ 34.000,00
0175	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OD	unidade	30,00	R$ 445,00	R$ 13.350,00
0176	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	unidade	1,00	##########	R$ 15.000,00
0177	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - (SESSÃO) - OE	unidade	30,00	R$ 445,00	R$ 13.350,00
0178	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OD	unidade	10,00	R$ 1.000,00	R$ 10.000,00
0179	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM ANTIBIÓTICO POR APLICAÇÃO - OE	unidade	10,00	R$ 1.000,00	R$ 10.000,00
0180	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM AVASTIM (VEGF)POR APLICAÇÃO - OD	unidade	10,00	R$ 1.200,00	R$ 12.000,00
0181	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM AVASTIM (VEGF)POR APLICAÇÃO - OE	unidade	10,00	R$ 1.200,00	R$ 12.000,00
0182	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OD	unidade	5,00	R$ 4.000,00	R$ 20.000,00
0183	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM LUCENTIS POR APLICAÇÃO - OE	unidade	5,00	R$ 4.000,00	R$ 20.000,00
0184	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM OZURDEX POR APLICAÇÃO - OD	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00
0185	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM OZURDEX POR APLICAÇÃO - OE	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00
0186	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO – OD	unidade	5,00	R$ 1.200,00	R$ 6.000,00
0187	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM TRIACINOLONA POR APLICAÇÃO – OE	unidade	5,00	R$ 1.200,00	R$ 6.000,00
0188	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO – OD	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00

0189	INJEÇÃO INTRA-VITREO COM VISIQQ POR APLICAÇÃO – OE	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00
0190	INJEÇÃO INTRA-VITREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OE	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00
0191	IRIDOTOMIA A LASER (SESSÃO) - OD	unidade	10,00	R$ 360,00	R$ 3.600,00
0192	IRIDOTOMIA A LASER (SESSÃO) - OE	unidade	10,00	R$ 360,00	R$ 3.600,00
0193	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OD	unidade	3,00	R$ 1.270,00	R$ 3.810,00
0194	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA À LASER (3 SESSÕES) - OE	unidade	3,00	R$ 1.270,00	R$ 3.810,00
0195	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL.	serviço	2,00	R$ 3.000,00	R$ 6.000,00
0196	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE - OD: REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE - OD	unidade	2,00	R$ 4.200,00	R$ 8.400,00
0197	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE - OE: REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE - OE	unidade	2,00	R$ 4.200,00	R$ 8.400,00
0198	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OD: RETINOPEXIA PNEUMÁTICA - OD	unidade	2,00	##########	R$ 38.000,00
0199	RETINOPEXIA PNEUMATICA - OE	unidade	2,00	##########	R$ 38.000,00
0200	VITRECTOMIA ANTERIOR - OD: VITRECTOMIA ANTERIOR - OD	unidade	5,00	R$ 2.750,00	R$ 13.750,00
0201	VITRECTOMIA ANTERIOR - OE: VITRECTOMIA ANTERIOR - OE	unidade	5,00	R$ 2.750,00	R$ 13.750,00
0202	VITRECTOMIA POSTERIOR-OD	unidade	2,00	R$ 6.100,00	R$ 12.200,00
0203	VITRECTOMIA POSTERIOR-OE	unidade	2,00	R$ 6.100,00	R$ 12.200,00
0204	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER - OD	unidade	2,00	R$ 8.500,00	R$ 17.000,00
0205	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER- OE	unidade	2,00	R$ 8.500,00	R$ 17.000,00
0206	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO/OLEO DE SILICONE/ENDOLASER - OD	unidade	2,00	R$ 8.160,00	R$ 16.320,00
0207	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO/OLEO DE SILICONE/ENDOLASER - OE	unidade	2,00	R$ 8.160,00	R$ 16.320,00
0208	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD	unidade	60,00	R$ 1.200,00	R$ 72.000,00
0209	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE	unidade	60,00	R$ 1.200,00	R$ 72.000,00
0210	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OD	unidade	30,00	R$ 1.400,00	R$ 42.000,00

0211	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO INTRA-OCULAR - OE	unidade	30,00	R$ 1.400,00	R$ 42.000,00
0212	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL - OD	unidade	######	R$ 10,00	R$ 11.000,00
0213	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRÁVEL - OE	unidade	10,00	R$ 1.100,00	R$ 11.000,00
0214	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA - OD	unidade	10,00	R$ 1.775,00	R$ 17.750,00
0215	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA - OE	unidade	10,00	R$ 1.775,00	R$ 17.750,00
0216	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OD	unidade	2,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
0217	IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - OE	unidade	2,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
0218	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO – OD	unidade	2,00	R$ 2.350,00	R$ 4.700,00
0219	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA- OCULAR LIO - OE	unidade	2,00	R$ 2.350,00	R$ 4.700,00
0220	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OD	unidade	10,00	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00
0221	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA - OE	unidade	10,00	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00
0222	IRIDOPLASTIA - OD	unidade	10,00	R$ 500,00	R$ 5.000,00
0223	IRIDOPLASTIA - OE	unidade	10,00	R$ 500,00	R$ 5.000,00
0224	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA - OD	unidade	10,00	R$ 350,00	R$ 3.500,00
0225	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA - OE	unidade	10,00	R$ 350,00	R$ 3.500,00
0226	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS) - OD	unidade	5,00	R$ 6.300,00	R$ 31.500,00
0227	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO ACIMA DE 2 MUSCULOS) - OE	unidade	5,00	R$ 6.300,00	R$ 31.500,00
0228	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS) - OD	unidade	5,00	R$ 5.300,00	R$ 26.500,00
0229	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS) - OE	unidade	5,00	R$ 5.300,00	R$ 26.500,00
0230	AMIGDALECTOMIA (INFANTIL ATÉ 12 ANOS)	unidade	1,00	R$ 2.500,00	R$ 2.500,00
0231	ADENOIDECTOMIA (INFANTIL ATÉ 12 ANOS)	unidade	1,00	R$ 2.500,00	R$ 2.500,00
0232	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (A+A) (INFANTIL ATÉ 12 ANOS)	unidade	4,00	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00

0233	POLIPECTOMIA NASAL	unidade	1,00	R$ 500,00	R$ 500,00
0234	SEPTOPLASTIA (PARA CORREÇÃO DE DESVIO SEPTO NASAL)	unidade	1,00	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00
0235	SEPTOPLASTIA (PARA CORREÇÃO DE DESVIO SEPTO NASAL) + TURBINECTOMIA (CORNETOS NASAIS)	unidade	1,00	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
0236	VECTOELTRONISTAGMOGRAFIA	unidade	5,00	R$ 230,00	R$ 1.150,00
0237	VIDEOLARINGOSCOPIA	unidade	50,00	R$ 120,00	R$ 6.000,00
0238	VIDEONASOFARINGOSCOPIA	unidade	50,00	R$ 120,00	R$ 6.000,00
0239	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	unidade	1,00	##########	R$ 15.000,00
0240	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	unidade	3,00	R$ 180,00	R$ 540,00
0241	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	unidade	1,00	R$ 8.100,00	R$ 8.100,00
0242	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCOCODILATADOR	unidade	15,00	R$ 120,00	R$ 1.800,00
0243	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	unidade	1,00	##########	R$ 16.000,00
0244	DESBRIDAMENTO DE FASCEITO NECROTIZANTE	unidade	2,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
0245	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES.	unidade	15,00	R$ 150,00	R$ 2.250,00
0246	PATCH-TESTE (TESTE ALÉRGICO DE CONTATO)	unidade	10,00	R$ 340,00	R$ 3.400,00
0247	DENSITOMETRIA OSSEA - CORPO INTEIRO (AVALIACAO DE MASSA OSSEA)	unidade	15,00	R$ 150,00	R$ 2.250,00
0248	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	unidade	15,00	R$ 110,00	R$ 1.650,00
0249	INCIDÊNCIA ADICIONAL (COLUNAS)	unidade	5,00	R$ 10,00	R$ 50,00
0250	PROCEDIMENTO SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	unidade	10,00	R$ 2.000,00	R$ 20.000,00
0251	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	unidade	2,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
0252	INCIDÊNCIA ADICIONAL (CRÂNIO OU FACE)	unidade	5,00	R$ 10,00	R$ 50,00
0253	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO INFERIOR)	unidade	5,00	R$ 10,00	R$ 50,00
0254	INCIDÊNCIA ADICIONAL (MEMBRO SUPERIOR)	unidade	5,00	R$ 10,00	R$ 50,00

0255	INCIDÊNCIA ADICIONAL (TÓRAX, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES)	unidade	5,00	R$ 10,00	R$ 50,00
0256	MAMOGRAFIA BILATERAL	unidade	150,00	R$ 120,00	R$ 18.000,00
0257	RADIOGAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0258	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	unidade	30,00	R$ 80,00	R$ 2.400,00
0259	RADIOGAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0260	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+INSPIRACAO+EXPIRACAO + LATERAL) (2 INCIDENCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0261	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0262	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0263	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0264	RADIOGRAFIA DE MÃO-DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	serviço	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0265	RADIOGRAFIA DE MAO - ESQUERDO (2 INCIDENCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0266	RADIOGRAFIA DE ABDOME AGUDO (MINIMO 3 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0267	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM SIMPLES (AP) - (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 50,00	R$ 2.500,00
0268	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) - (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0269	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	unidade	10,00	R$ 1.500,00	R$ 15.000,00
0270	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0271	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO ADICIONAL(COLUNAS)	unidade	10,00	R$ 61,00	R$ 610,00
0272	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0273	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0274	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0275	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUADRIL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0276	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00

0277	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0278	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	unidade	5,00	R$ 8.500,00	R$ 42.500,00
0279	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0280	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	unidade	5,00	R$ 8.500,00	R$ 42.500,00
0281	RETIRADA DE FIO, HASTE, PINO INTRA-ÓSSEO	unidade	1,00	R$ 3.800,00	R$ 3.800,00
0282	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 66,00	R$ 3.300,00
0283	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	unidade	1,00	R$ 3.800,00	R$ 3.800,00
0284	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA -TORNOZELO ESQUERDO- (2 INICIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0285	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/FRATURA ACROMIO-CLAVICULAR	unidade	1,00	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
0286	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA -TORNOZELO DIREITO- (2 INICIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0287	COLUNA VERTEBRAL (INFILTRAÇÃO FORAMINAL OU FACETÁRIO OU ARTICULAR: COLUNA VERTEBRAL (INFILTRAÇÃO FORAMINAL OU FACETÁRIO OU ARTICULAR	unidade	1,00	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
0288	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0289	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACA- ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0290	INFILTRAÇÃO DE PONTOS GATILHOSOU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO): INFILTRAÇÃO DE PONTOS GATILHOSOU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	unidade	20,00	R$ 650,00	R$ 13.000,00
0291	RADIOGRAFIA DE BACIA (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0292	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0293	PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPEUTICA (INFILTRAÇÃO) : PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPEUTICA (INFILTRAÇÃO)	unidade	20,00	R$ 2.500,00	R$ 50.000,00
0294	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0295	REPARO DO MANGUITO ROTADOR (INCLUINDO PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) - PROCEDIMENTO VID. DE OMBRO : REPARO DO MANGUITO ROTADOR (INCLUINDO PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) - PROCEDIMENTO VID. DE OMBRO	unidade	4,00	R$ 6.950,00	R$ 27.800,00
0296	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0297	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	unidade	1,00	R$ 8.500,00	R$ 8.500,00

0298	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0299	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO : TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	unidade	1,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
0300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO : TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	unidade	1,00	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00
0301	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) - (2 INCIDÊNCIA	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0302	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL : TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL	unidade	1,00	R$ 8.500,00	R$ 8.500,00
0303	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0304	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0305	VIDEOARTROSCOPIA: VIDEOARTROSCOPIA	unidade	5,00	R$ 8.250,00	R$ 41.250,00
0306	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 60,00	R$ 3.600,00
0307	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA : CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	unidade	5,00	R$ 3.500,00	R$ 17.500,00
0308	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	unidade	60,00	R$ 60,00	R$ 3.600,00
0309	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (2 INCIDENCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0310	POSTECTOMIA	unidade	5,00	R$ 1.800,00	R$ 9.000,00
0311	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0312	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCO-LOMBAR DINÂMICA (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 60,00	R$ 3.600,00
0313	PROSTECTOMIA SUPRAPÚBLICA: PROSTECTOMIA SUPRAPÚBLICA	unidade	5,00	R$ 3.700,00	R$ 18.500,00
0314	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0315	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PRÓSTATA: RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PRÓSTATA	unidade	5,00	R$ 4.500,00	R$ 22.500,00
0316	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0317	VASECTOMIA	unidade	5,00	R$ 2.100,00	R$ 10.500,00
0318	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0319	RADIOGRAFIA DE COXA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	20,00	R$ 60,00	R$ 1.200,00

0320	ECOESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO DIREITO)VASECTOMIA	unidade	2,00	R$ 1.800,00	R$ 3.600,00
0321	ECOESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL (MEMBRO ESQUERDO)	unidade	5,00	R$ 1.800,00	R$ 9.000,00
0322	RADIOGRAFIA DE COXA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	20,00	R$ 60,00	R$ 1.200,00
0323	ESCLEROTERAPIA APLICACAO EM VARIZES (MEMBRO DIREITO) - SESSAO	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0324	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL) - (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0325	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 70,00	R$ 700,00
0326	ESCLEROTERAPIA APLICACAO EM VARIZES (MEMBRO ESQUERDO) - SESSAO	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0327	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 70,00	R$ 700,00
0328	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO DIREITO)	unidade	2,00	R$ 3.000,00	R$ 6.000,00
0329	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	20,00	R$ 60,00	R$ 1.200,00
0330	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	unidade	50,00	R$ 110,00	R$ 5.500,00
0331	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	unidade	30,00	R$ 170,00	R$ 5.100,00
0332	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 55,00	R$ 3.300,00
0333	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG	unidade	20,00	R$ 250,00	R$ 5.000,00
0334	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0335	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES (DOIS MEMBROS)	unidade	20,00	R$ 350,00	R$ 7.000,00
0336	RADIOGRAFIA DE ESTERNO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	50,00	R$ 70,00	R$ 3.500,00
0337	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 55,00	R$ 3.300,00
0338	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES (QUATRO MEMBROS).	unidade	20,00	R$ 530,00	R$ 10.600,00
0339	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES (DOIS MEMBROS)	unidade	20,00	R$ 500,00	R$ 10.000,00
0340	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 70,00	R$ 4.200,00
0341	POLISSONOGRAFIA	unidade	5,00	R$ 950,00	R$ 4.750,00

0342	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	60,00	R$ 70,00	R$ 4.200,00
0343	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL	unidade	50,00	R$ 50,00	R$ 2.500,00
0344	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) - DIREITO	unidade	60,00	R$ 70,00	R$ 4.200,00
0345	AUDIOMETRIA TONAL	unidade	50,00	R$ 50,00	R$ 2.500,00
0346	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) - ESQUERDO	unidade	60,00	R$ 70,00	R$ 4.200,00
0347	AUDIOMETRIA VONAL	unidade	50,00	R$ 50,00	R$ 2.500,00
0348	AVALIAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL (TESTE DA LINGUINHA): AVALIAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL (TESTE DA LINGUINHA)	unidade	50,00	R$ 94,30	R$ 4.715,00
0349	EMISSÕES OTOACÚSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA EOAT (TESTE DA ORELHINHA): EMISSÕES OTOACÚSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA EOAT (TESTE DA ORELHINHA)	unidade	5,00	R$ 70,00	R$ 350,00
0350	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA): ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	unidade	10,00	R$ 80,00	R$ 800,00
0351	IMITANCIOMETRIA	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0352	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA) - BILATERAL	unidade	60,00	R$ 120,00	R$ 7.200,00
0353	RADIOGRAFIA DE LARINGE	unidade	50,00	R$ 60,00	R$ 3.000,00
0354	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA ADULTO)	unidade	10,00	R$ 96,20	R$ 962,00
0355	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL)	unidade	30,00	R$ 320,00	R$ 9.600,00
0356	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (P300)	unidade	10,00	R$ 220,00	R$ 2.200,00
0357	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0358	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0359	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA / RETESTE)	unidade	10,00	R$ 118,20	R$ 1.182,00
0360	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0361	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL SESSÕES	unidade	50,00	R$ 65,00	R$ 3.250,00
0362	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00

0363	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	unidade	50,00	R$ 480,00	R$ 24.000,00
0364	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0365	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM BIOPSIA PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO: COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM BIOPSIA PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO	unidade	5,00	R$ 750,00	R$ 3.750,00
0366	RADIOGRAFIA DE PERNA - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0367	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) - DIREITO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0368	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	10,00	R$ 60,00	R$ 600,00
0369	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM APLICAÇÃO DE HYSTOACRIL	unidade	100,00	R$ 280,00	R$ 28.000,00
0370	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM BIÓPSIA PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA) COM BIÓPSIA PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO	unidade	100,00	R$ 280,00	R$ 28.000,00
0371	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA): ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA)	unidade	50,00	R$ 280,00	R$ 14.000,00
0372	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS	unidade	10,00	R$ 860,00	R$ 8.600,00
0373	POLIPECTOMIA DE COLON (RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/ PÓLIPOS DO RETO E COLO SIGMOIDE): POLIPECTOMIA DE COLON (RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/ PÓLIPOS DO RETO E COLO SIGMOIDE)	unidade	10,00	R$ 500,00	R$ 5.000,00
0374	POLIPECTOMIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA): POLIPECTOMIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA)	unidade	5,00	R$ 300,00	R$ 1.500,00
0375	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA OU FLEXÍVEL: RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA OU FLEXÍVEL	unidade	5,00	R$ 300,00	R$ 1.500,00
0376	CATETERISMO CARDÍACO	unidade	5,00	R$ 2.500,00	R$ 12.500,00
0377	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	unidade	5,00	R$ 650,00	R$ 3.250,00
0378	RADIOGRAFIA DE QUADRIL	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0379	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0380	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA(LOCALIZAÇAO DE CORPO ESTRANHO)	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0381	CINTILOGRAFIA DA TIROIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO: CINTILOGRAFIA DA TIROIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	unidade	5,00	R$ 390,00	R$ 1.950,00
0382	RADIOGRAFIA DE SACRO-COCCIX	unidade	20,00	R$ 70,00	R$ 1.400,00
0383	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ) (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00

0384	RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA (PA+LATERAL+BRETTON) (2 INCIDÊNCIAS	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0385	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	unidade	30,00	R$ 100,00	R$ 3.000,00
0386	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MANDIBULA (ORTOPANTOMOFRAFIA)	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0387	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	unidade	30,00	R$ 120,00	R$ 3.600,00
0388	RADIOGRAFIA PANORAMICA MEMBROS INFERIORES COM APOIO MONOPODALICO	unidade	30,00	R$ 200,00	R$ 6.000,00
0389	CLITER OPACO COM DUPLO CONTRASTE	unidade	1,00	R$ 680,00	R$ 680,00
0390	COLANGIOGRAFIA PÓS OPERATÓRIA	unidade	2,00	R$ 850,00	R$ 1.700,00
0391	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	unidade	5,00	R$ 800,00	R$ 4.000,00
0392	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO (ESOFAGOGRAMA)	unidade	3,00	R$ 580,00	R$ 1.740,00
0393	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (REED)	unidade	3,00	R$ 600,00	R$ 1.800,00
0394	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	unidade	3,00	R$ 680,00	R$ 2.040,00
0395	SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	unidade	1,00	R$ 850,00	R$ 850,00
0396	URETROCISTOGRAFIA	unidade	5,00	R$ 700,00	R$ 3.500,00
0397	ANGIOGRAFIA POR RESSONANCIA MAGNETICA (POR SEGMENTO)	unidade	5,00	R$ 700,00	R$ 3.500,00
0398	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	unidade	10,00	R$ 523,00	R$ 5.230,00
0399	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDÔMEM SUPERIOR	unidade	10,00	R$ 650,00	R$ 6.500,00
0400	ANGIORESSONÂNCIA DE AORTA/ABDOMINAL	unidade	5,00	R$ 650,00	R$ 3.250,00
0401	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	unidade	5,00	R$ 700,00	R$ 3.500,00
0402	ANGIORESSONÂNCIA DE PELVE	unidade	10,00	R$ 650,00	R$ 6.500,00
0403	ANGIORESSONÂNCIA DE PESCOÇO	unidade	5,00	R$ 650,00	R$ 3.250,00
0404	ANGIORESSONÂNCIA DE TÓRAX	unidade	10,00	R$ 650,00	R$ 6.500,00
0405	ARTRORESSONANCIA (INCLUIR A PUNCAO ARTICULAR) POR ARTICULACAO	unidade	10,00	R$ 990,00	R$ 9.900,00

0406	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINÍMO 3 PROJEÇÕES)	unidade	5,00	R$ 830,00	R$ 4.150,00
0407	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR RM COM FUSAO DE IMAGENS	unidade	10,00	R$ 1.000,00	R$ 10.000,00
0408	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOME INFERIOR	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0409	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEM TOTAL	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0410	RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0411	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINÍMO 3 PROJEÇÕES)	unidade	5,00	R$ 830,00	R$ 4.150,00
0412	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0413	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0414	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA TORÁCICA	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0415	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEM SUPERIOR	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0416	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0417	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO -DIREITO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0418	CINTILOGRAFIA PULMÃO POR PERFUSÃO(MINIMO 4 PROJEÇÕES)	serviço	5,00	R$ 520,00	R$ 2.600,00
0419	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACAS	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0420	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR- ATM (BILATERAL)	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0421	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINÍMO 3 PROJEÇÕES): CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINÍMO 3 PROJEÇÕES)	unidade	5,00	R$ 590,00	R$ 2.950,00
0422	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ PELVE /ABDOME INFERIOR	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0423	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0424	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0425	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA COM CIN	unidade	5,00	R$ 1.000,00	R$ 5.000,00
0426	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO MORFOLOGICO E FUNCIONAL + PERFURACAO + ESTRESSE	unidade	5,00	R$ 1.000,00	R$ 5.000,00
0427	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00

0428	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0429	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXA - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0430	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0431	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0432	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0433	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS BILATERAL	unidade	5,00	R$ 650,00	R$ 3.250,00
0434	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0435	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0436	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0437	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0438	CINTILOGRAFIA RENAL / RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) DINÂMICA: CINTILOGRAFIA RENAL / RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) DINÂMICA	unidade	5,00	R$ 690,00	R$ 3.450,00
0439	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0440	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0441	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÊNIS	unidade	5,00	R$ 650,00	R$ 3.250,00
0442	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - DIREITO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0443	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 600,00	R$ 3.000,00
0444	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0445	CINTILOGRAFIA RENAL / RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) ESTÁTICA: CINTILOGRAFIA RENAL / RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) ESTÁTICA	unidade	5,00	R$ 500,00	R$ 2.500,00
0446	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - DIREITO.	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0447	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0448	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0449	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00

0450	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	unidade	10,00	R$ 550,00	R$ 5.500,00
0451	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - DIREITO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0452	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO - ESQUERDO	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0453	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILARES	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0454	SEDAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE RESSONÂNCIA DE MAGNÉTICA	unidade	5,00	R$ 200,00	R$ 1.000,00
0455	ANESTESIA GERAL PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (CRIANÇA E ADULTO)	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0456	ANGIOTOMOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	unidade	10,00	R$ 650,00	R$ 6.500,00
0457	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	unidade	5,00	R$ 550,00	R$ 2.750,00
0458	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL VENOSA	unidade	5,00	R$ 590,00	R$ 2.950,00
0459	ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE AO	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0460	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	unidade	5,00	R$ 480,00	R$ 2.400,00
0461	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	unidade	5,00	R$ 480,00	R$ 2.400,00
0462	ANTI-GLAUCOMATOSA OD	unidade	10,00	R$ 4.000,00	R$ 40.000,00
0463	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS	unidade	5,00	R$ 700,00	R$ 3.500,00
0464	SEDACAO PARA REALIZACAO ULTRASSON	unidade	5,00	R$ 300,00	R$ 1.500,00
0465	ANTI-GLAUCOMATOSA OE	unidade	10,00	R$ 4.000,00	R$ 40.000,00
0466	ULTRASSONOGRAFIA CRANIANA	unidade	20,00	R$ 100,00	R$ 2.000,00
0467	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	unidade	20,00	R$ 140,00	R$ 2.800,00
0468	ULTRASONOGRAFIA DE PROSTATA COM BIOPSIA GUIADA DE US	unidade	20,00	R$ 300,00	R$ 6.000,00
0469	ULTRASONOGRAFIA DE TESTICULOS	unidade	50,00	R$ 90,00	R$ 4.500,00
0470	AVALIACAO DE UVEITE	unidade	10,00	R$ 120,00	R$ 1.200,00
0471	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOÍDE (GLÂNDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS).	unidade	50,00	R$ 90,00	R$ 4.500,00

0472	BIOMETRIA DE COERENCIA OPTICA (IOL MASTER) - OD	unidade	150,00	R$ 120,00	R$ 18.000,00
0473	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE (GLANDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS) COM DOPPLER	unidade	50,00	R$ 140,00	R$ 7.000,00
0474	BIOMETRIA DE COERENCIA OPTICA (IOL MASTER) - OE	unidade	150,00	R$ 120,00	R$ 18.000,00
0475	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0476	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0477	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OD	unidade	150,00	R$ 33,00	R$ 4.950,00
0478	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (AB. SUPERIOR + AB. INFERIOR)	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0479	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (ECO A) – OE	unidade	150,00	R$ 33,00	R$ 4.950,00
0480	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - DIREITO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0481	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0482	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXA - DIREITO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0483	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO - OD	unidade	100,00	R$ 28,00	R$ 2.800,00
0484	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXA - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0485	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO - OE	unidade	100,00	R$ 28,00	R$ 2.800,00
0486	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO JOELHO - DIREITO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0487	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO JOELHO - ESQUERDO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0488	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO MÃO - DIREITO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0489	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0490	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - OE	unidade	100,00	R$ 97,50	R$ 9.750,00
0491	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO OMBRO -DIREITO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0492	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO OMBRO -ESQUERDO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0493	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA- OD	unidade	100,00	R$ 97,50	R$ 9.750,00

0494	CERATOMETRIA - OD	unidade	100,00	R$ 95,00	R$ 9.500,00
0495	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PANTURILHA - DIREITO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0496	CHECK UP NEURO OFTALMO- AO	unidade	20,00	R$ 350,00	R$ 7.000,00
0497	CHECK-UP DE ESTRABISMO COM SINOPTOFORO / TESTE ORTÓPTICO- AO	unidade	10,00	R$ 350,00	R$ 3.500,00
0498	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINÍMO 3 MEDIDAS) - OD	unidade	50,00	R$ 80,00	R$ 4.000,00
0499	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PÉ - DIREITO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0500	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MINÍMO 3 MEDIDAS) - OE	unidade	50,00	R$ 80,00	R$ 4.000,00
0501	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PÉ - ESQUERDO	unidade	10,00	R$ 90,00	R$ 900,00
0502	FUNDOSCOPIA - OD	unidade	100,00	R$ 28,00	R$ 2.800,00
0503	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - DIREITO	unidade	20,00	R$ 90,00	R$ 1.800,00
0504	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO PUNHO - ESQUERDO	unidade	20,00	R$ 90,00	R$ 1.800,00
0505	FUNDOSCOPIA - OE	unidade	100,00	R$ 28,00	R$ 2.800,00
0506	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - DIREITO	unidade	20,00	R$ 90,00	R$ 1.800,00
0507	MAPEAMENTO DA RETINA - OE	unidade	100,00	R$ 52,00	R$ 5.200,00
0508	MAPEAMENTO DA RETINA - OD	unidade	100,00	R$ 52,00	R$ 5.200,00
0509	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO - ESQUERDO	unidade	20,00	R$ 90,00	R$ 1.800,00
0510	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OD	unidade	60,00	R$ 110,00	R$ 6.600,00
0511	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0512	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	unidade	50,00	R$ 140,00	R$ 7.000,00
0513	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL/AXILAS/MUSCÚLO/TENDÕES)	unidade	50,00	R$ 90,00	R$ 4.500,00
0514	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) - OE	unidade	60,00	R$ 110,00	R$ 6.600,00
0515	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMARIA BILATERAL	unidade	100,00	R$ 100,00	R$ 10.000,00

0516	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - OD	unidade	60,00	R$ 60,00	R$ 3.600,00
0517	ULTRASSONOGRAFIA DE MÚSCULOS	unidade	50,00	R$ 90,00	R$ 4.500,00
0518	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - OE	unidade	60,00	R$ 60,00	R$ 3.600,00
0519	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES (NODULOS, TUMORES, ABCESSOS, LINFONODOMEGALIAS)	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0520	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0521	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OE	unidade	150,00	R$ 36,00	R$ 5.400,00
0522	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANS-RETAL)	unidade	100,00	R$ 100,00	R$ 10.000,00
0523	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDÍACA)	unidade	100,00	R$ 160,00	R$ 16.000,00
0524	ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO (BEXIGA, RINS E VIAS URINÁRIAS)	unidade	100,00	R$ 95,00	R$ 9.500,00
0525	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) - OD	unidade	150,00	R$ 36,00	R$ 5.400,00
0526	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTUTRA ISOLADA.:	unidade	50,00	R$ 100,00	R$ 5.000,00
0527	RETINOGRAFIA COLORIDA - OD	unidade	150,00	R$ 60,00	R$ 9.000,00
0528	RETINOGRAFIA COLORIDA - OE	unidade	150,00	R$ 60,00	R$ 9.000,00
0529	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER DE AORTA E ARTERIAS RENAIS.:	unidade	50,00	R$ 230,00	R$ 11.500,00
0530	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER DE APARELHO URINÁRIO (RIM TRANSPLANTADO)	unidade	50,00	R$ 200,00	R$ 10.000,00
0531	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER FIGADO E VASOS HEPÁTICO.:	unidade	50,00	R$ 200,00	R$ 10.000,00
0532	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLERFLUXOMETRIA FETAL	unidade	50,00	R$ 150,00	R$ 7.500,00
0533	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - OE	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0534	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MID.:	unidade	50,00	R$ 170,00	R$ 8.500,00
0535	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MIE.:	unidade	50,00	R$ 170,00	R$ 8.500,00
0536	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSD:	unidade	60,00	R$ 170,00	R$ 10.200,00
0537	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSE.:	unidade	50,00	R$ 170,00	R$ 8.500,00

0538	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN DOS VASOS ABDOMINAIS.:	unidade	50,00	R$ 220,00	R$ 11.000,00
0539	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MID.:	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0540	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MIE	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0541	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSD.:	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0542	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSE.:	unidade	50,00	R$ 160,00	R$ 8.000,00
0543	ULTRASSONOGRAFIA ENDORETAL COM BIOPSIA.:	unidade	20,00	R$ 200,00	R$ 4.000,00
0544	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - AO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
0545	ULTRASSONOGRAFIA GENITAL	unidade	20,00	R$ 90,00	R$ 1.800,00
0546	ULTRASSONOGRAFIA HISTEROSONOGRAFIA 5º AO 11º DIA DO CICLO MENSTRUAL	unidade	20,00	R$ 300,00	R$ 6.000,00
0547	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00
0548	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR 1ª, 2ª E 3ª TRIMESTRE (DOIS FETOS)	unidade	10,00	R$ 150,00	R$ 1.500,00
0549	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR COM PBF (DOIS FETOS	unidade	10,00	R$ 200,00	R$ 2.000,00
0550	SEDAÇÃO PARA EXAMES OFTALMOLÓGICOS (ADULTO)	unidade	30,00	R$ 300,00	R$ 9.000,00
0551	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MARCADORES CROMOSSÔMICOS	unidade	20,00	R$ 150,00	R$ 3.000,00
0552	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO - AO	unidade	10,00	R$ 50,00	R$ 500,00
0553	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL.	unidade	50,00	R$ 150,00	R$ 7.500,00
0554	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL COM DOPPLER	unidade	50,00	R$ 150,00	R$ 7.500,00
0555	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OD	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00
0556	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR (DOIS FETOS)	unidade	10,00	R$ 300,00	R$ 3.000,00
0557	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICO FETAL GEMELAR COM DOPPLER (DOIS FETOS)	unidade	10,00	R$ 400,00	R$ 4.000,00
0558	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - OE	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00
0559	TOMOGRAFIA SEGMENTO ANTERIOR POR PENTACAM - OD	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00

0560	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA ROTINA..	unidade	150,00	R$ 90,00	R$ 13.500,00
0561	TOMOGRAFIA SEGMENTO ANTERIOR POR PENTACAM - OE	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00
0562	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO BIOFÍSICO FETAL	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00
0563	ULTRASSONOGRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA DIREITA)	unidade	50,00	R$ 95,00	R$ 4.750,00
0564	TONOMETRIA - AO	unidade	100,00	R$ 50,00	R$ 5.000,00
0565	ULTRASSONOGRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA ESQUERDA)	unidade	50,00	R$ 95,00	R$ 4.750,00
0566	ULTRASSONOGRAFIA PAAF DE TIREÓIDE GUIADA DE US.:	unidade	50,00	R$ 95,00	R$ 4.750,00
0567	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL OU PAREDE TORÁCICA	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0568	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) -OD	unidade	100,00	R$ 48,00	R$ 4.800,00
0569	ULTRASSONOGRAFIA PELE E SUBCUTANEO	unidade	50,00	R$ 100,00	R$ 5.000,00
0570	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (CERATOSCOPIA) -OE	unidade	100,00	R$ 48,00	R$ 4.800,00
0571	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	unidade	100,00	R$ 90,00	R$ 9.000,00
0572	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (ECO B) - OE	unidade	100,00	R$ 120,00	R$ 12.000,00
0573	ULTRASSONOGRAFIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	unidade	50,00	R$ 680,00	R$ 34.000,00
0574	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (ECO B) - OD	unidade	100,00	R$ 120,00	R$ 12.000,00
0575	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	unidade	50,00	R$ 90,00	R$ 4.500,00
0576	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	unidade	50,00	R$ 100,00	R$ 5.000,00
0577	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E/OU INFERIOR - AO: BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E/OU INFERIOR - AO	unidade	1,00	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
0578	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCÊNCIA NUCAL	unidade	87,00	R$ 150,00	R$ 13.050,00
0579	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL	unidade	150,00	R$ 90,00	R$ 13.500,00
0580	COLA BIÓLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERIGIO - OD: COLA BIÓLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERIGIO - OD	unidade	30,00	R$ 100,00	R$ 3.000,00
0581	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER	unidade	100,00	R$ 150,00	R$ 15.000,00

0582	UTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	unidade	50,00	R$ 200,00	R$ 10.000,00
0583	COLA BIÓLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERIGIO - OE: COLA BIÓLOGICA PARA USO EM CIRURGIA DE PTERIGIO - OE	unidade	30,00	R$ 100,00	R$ 3.000,00
0584	EPILAÇÃO A LASER - OD: EPILAÇÃO A LASER - OD	unidade	5,00	R$ 540,00	R$ 2.700,00
0585	EPILAÇÃO A LASER - OE: EPILAÇÃO A LASER - OE	unidade	5,00	R$ 540,00	R$ 2.700,00
0586	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS - OD: EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS - OD	unidade	5,00	R$ 800,00	R$ 4.000,00
0587	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS - OE: EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCILIOS - OE	unidade	5,00	R$ 800,00	R$ 4.000,00
0588	EXERESE DE PTERIGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL - OD	unidade	100,00	R$ 800,00	R$ 80.000,00
0589	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	unidade	5,00	R$ 1.000,00	R$ 5.000,00
0590	CINTILOGRAFIA OSSEA	unidade	5,00	R$ 500,00	R$ 2.500,00
0591	CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO(LIQUIDO)	unidade	5,00	R$ 410,00	R$ 2.050,00
0592	CINTILOGRAFIA P/ESTUDO TRANSITO ESOFAGICO(SEMI-SOLIDO)	unidade	5,00	R$ 410,00	R$ 2.050,00
0593	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	unidade	5,00	R$ 730,00	R$ 3.650,00
0594	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA DA CAMADAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO(VENTRICULOGRAFIA)	unidade	5,00	R$ 800,00	R$ 4.000,00
0595	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA DE CAMADAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	unidade	5,00	R$ 800,00	R$ 4.000,00
0596	CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇAO DE FISTULAS LIQUORICAS)	unidade	5,00	R$ 1.000,00	R$ 5.000,00
0597	ENDOSCOPIA INFANTIL/ADULTO COM SEDAÇÃO	unidade	10,00	R$ 450,00	R$ 4.500,00
0598	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO ESOFAGO,ESTOMAGO, DUODENO	unidade	5,00	R$ 450,00	R$ 2.250,00
0599	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO COLON	unidade	5,00	R$ 500,00	R$ 2.500,00
0600	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/GALIO 67	unidade	5,00	R$ 590,00	R$ 2.950,00
0601	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BAÇO(MINIMO 5 IMAGENS)	unidade	5,00	R$ 500,00	R$ 2.500,00
0602	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LAGRIMAL(DACRICINTILOGRAFIA)	unidade	5,00	R$ 260,00	R$ 1.300,00
0603	CONSULTA em NEUROPEDIATRIA	unidade	240,00	R$ 100,00	R$ 24.000,00

0604	CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL	unidade	300,00	R$ 210,00	R$ 63.000,00
0605	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	unidade	30,00	R$ 110,00	R$ 3.300,00
0606	BIOPSIA DE MAMA – PECA CIRURGICA	unidade	10,00	R$ 130,00	R$ 1.300,00
0607	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO ESQUERDO)	unidade	2,00	R$ 3.000,00	R$ 6.000,00
0608	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL COM BIÓPSIA PARA EXAME HISTOPATÓLOGICO.	unidade	5,00	R$ 500,00	R$ 2.500,00
0609	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE FISTULAS LIQUORRICAS)	unidade	5,00	R$ 1.000,00	R$ 5.000,00
0610	CERATOMETRIA - OE	unidade	100,00	R$ 95,00	R$ 9.500,00
0611	GONIOSCOPIA - AO	unidade	20,00	R$ 120,00	R$ 2.400,00
0612	INJEÇÃO INTRA-VITREO EYLEA (AFIBERCEPT) - OD	unidade	5,00	R$ 5.000,00	R$ 25.000,00
0613	RADIOGRAFIA DE PERNA - ESQUERDO (2 INCIDÊNCIAS)	unidade	30,00	R$ 60,00	R$ 1.800,00
0614	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO MÃO - ESQUERDO	unidade	30,00	R$ 90,00	R$ 2.700,00
	TOTAL				**R$ 4.762.504,00**

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

3.3 - Serão devidos encargos moratórios, nas hipóteses de pagamento em atraso, sendo correção monetária calculada com base no INPC/IBGE ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, e juros de mora à taxa de 1% ao mês, calculados *pro rata die*, conforme o atraso verificado, e ainda multa de 2% sobre o montante apurado;

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

08.01.01.10.122.13.2058.33903900 - FICHA Nº 361 – MAN. DAS ATIVIDADES DA SEC. MUN. DE SAUDE

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1. O Contrato iniciará em 03/02/2025, com vigência até 02/02/2026, podendo ser prorrogado nos termos dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

5.2 - A Prestação dos Serviços deverá estar disponibilizado ao **CONTRATANTE** imediatamente após a assinatura do CONTRATO.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CLÁUSULAS GERAIS

6.1 - Sem prejuízo do acompanhamento, fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste contrato, o mesmo reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica dos órgãos de controle.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

7.1 – O(A) CONTRATADO(A) se obriga a responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a quaisquer outros que não estejam estabelecidos no programa, sob pena de rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes.

7.3 - Utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no contrato.

7.3 - Encaminhar mensalmente ao Município recibo do valor apropriado;

7.4 - Encaminhar mensalmente ao Município balancete detalhado das despesas para fins de consolidação e prestação das contas;

7.6 - Fornecer as informações necessárias para que sejam consolidadas, nas contas do Município, todas as despesas realizadas com os recursos ora pactuados, de forma que possa ser contabilizado nas contas do Município na conformidade dos elementos econômicos e das atividades ou projetos atendidos, parágrafo 4º, artigo 8º da Lei Federal 11.107/2005.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1 – Efetuar o repasse dos recursos financeiros destinado ao contrato de programa até o décimo dia de cada mês subsequente ao das atividades realizadas nos termos do plano de trabalho, cronograma de desembolso e cronograma de execução, anexo ao Projeto Básico.

8.9 - Prestar orientação técnica e supervisionar a execução deste contrato.

8.10 - Coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste contrato de acordo com a cláusula primeira.

8.11 - Examinar e aprovar o parecer técnico, o plano de trabalho, inclusive sua reformulação, quando se fizer necessário, desde que não implique alteração do objeto do contrato.

8.12 - Efetuar o registro contábil do repasse dos recursos financeiros, com emissão de empenhos;

8.13 - Realizar os pagamentos devidos pela presente prestação de serviços DO(A) CONTRATADO(A), nos prazos previstos.

8.14 - Designar servidores da CONTRATANTE para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, nos termos da Lei nº 14.133/2021;

8.15 - Notificar O(A) CONTRATADO(A), por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação do fornecimento, fixando prazo para sua correção;

CLÁUSULA NONA – DO PAGAMENTO

9.1 – O(A) CONTRATADO(A) deve emitir a nota fiscal relativa ao fornecimento, que deverá ser encaminhada em endereço eletrônico: miravaniacompras2021@gmail.com, de responsabilidade do Setor de Compras para fins de liquidação e pagamento, acompanhada das seguintes comprovações:

9.1.2. Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União - CND Federal; Certidão Negativa de Débitos das Fazendas Estadual e Municipal; Certidão de Regularidade do FGTS - CRF; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

9.2 - O pagamento será efetuado pela Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da data da protocolização junto ao Setor de Compras, da nota fiscal e dos respectivos documentos comprobatórios, mediante ordem bancária creditada em conta corrente do(a) CONTRATADO(A).

9.3 - Nenhum pagamento será efetuado ao(a) CONTRATADO(A) na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira:

9.3.1 - Conferência e aprovação do faturamento em conformidade com a Ordem de Fornecimento;

9.3.2 - Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente, até que o(a) CONTRATADO(A) providencie as medidas saneadoras.

9.3.3 - A contagem do prazo para pagamento será reiniciada e contada da reapresentação e protocolização junto ao Setor de Compras com as devidas correções, fato esse que não poderá acarretar qualquer ônus adicional ao CONTRATANTE, nem deverá haver prejuízo da prestação de serviços pelo(a) CONTRATADO(A).

9.3.4 - O CONTRATANTE, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa, poderá deduzir, cautelar ou definitivamente, do montante a pagar ao(a) CONTRATADO(A), os valores correspondentes a multas, ressarcimentos ou indenizações devidas pelo(A) CONTRATADO(A), nos termos deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

10.1. Durante a vigência deste contrato, a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo Fiscal de Contratos, devidamente designado para esse fim.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO REAJUSTE

11.1. Os preços são fixos e irreajustáveis, exceção feita à hipótese de fatos imprevisíveis, retardadores ou impeditivos na execução do ajustado, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicialmente contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

12.1. Este contrato pode ser alterado nos casos previstos no art. 124 da Lei n.º 14.133/2021, desde que haja interesse do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

13.1 - A extinção do Contrato Administrativo, dar-se-á nas hipóteses previstas no artigo 137 e será regida pelo disposto neste artigo, bem como nos artigos 138 e 139, todos da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 - O DESCUMPRIMENTO TOTAL OU PARCIAL DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS pela **CONTRATADA** ou não veracidade das informações prestadas, poderá acarretar, resguardados os preceitos legais pertinentes, sendo-lhe garantida a prévia defesa, nas seguintes sanções:

g) **ADVERTÊNCIA** pelo atraso de até 10 (dez) dias corridos e sem prejuízo para o Município de Miravânia, na entrega da mercadoria/prestação do serviço/execução da obra, ainda que inicial, intermediário ou de substituição/reposição.

h) **MULTA** de até 10% do total do contrato/ordem de compra/serviço para o caso de atraso superior a 10 (dez) dias corridos ou em situações que acarretem prejuízo a Administração, na entrega da mercadoria/prestação do serviço/execução da obra, ainda que inicial, intermediário ou de substituição/reposição.

i) **MULTA** de até 10% do total do contrato/ordem de compra/serviço para o caso de execução imperfeita do objeto.

j) **MULTA** de até 30% sobre o valor total do contrato/ordem de compra/serviço se deixar de entregar a mercadoria/prestar o serviço/executar a obra, no prazo determinado, ainda que inicial, intermediário ou de substituição/reposição.

k) **IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR** com o Município de Miravânia, por prazo não superior a 3 (três) anos;

l) **DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR** com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, respeitados os prazos de mínimo de 3 (três) e máximo de 6 (seis) anos, de acordo com os casos mencionados do artigo 156, §5º da Lei nº 14.133/21.

14.2 - As penalidades acima relacionadas não são exaustivas, mas sim exemplificativas, podendo outras ocorrências ser analisadas e ter aplicação por analogia e de acordo com a Lei nº 14.133/21 e com a Lei 12.846/13;

14.3 - As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS

15.1 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da referida lei de licitações e contratos, recorrendo-se à lei nº 9.784/99, à Lei 12.846/13 e demais regras de Direito Administrativo aplicáveis, à jurisprudência, à analogia, aos costumes, aos princípios gerais do direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. É eleito o Foro da Comarca de Manga/MG, para dirimir dúvidas questões decorrentes da execução deste Contrato, que não possam ser dirimidas administrativamente, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado seja.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Contrato foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos representantes das partes, CONTRATANTE e CONTRATADO(A), e pelas testemunhas.

Miravânia/MG, 03 de fevereiro de 2025.

_____

ELZIO MOTA DOURADO

PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

_____
JAIR CAVALCANTE BARBOSA
PRESIDENTE DO CONSÓRCIO CISAMSF
CONTRATADO

Testemunhas:

1 - _____ 2 - _____

CPF nº: CPF nº: