



Compras BR Portal de Licitações

.
-
.

Aviso de Dispensa de Licitação Eletrônica

Dados do Processo	
Nº Processo 07/2026	Órgão Fund. Cons. de Saúde da Micro Região de Manga-Cismma - MG
Objeto Credenciamento eletrônico de pessoas jurídicas especializadas para realização de consultas, exames médicos diversos e cirurgias em atendimento as demandas do CISMMA.	

Dados da Compra Direta			
Nº Compra Direta 4/2026	Tipo Sem Disputa	Criação 27/04/2026 - 10:00	Publicação 27/04/2026 - 10:18
Data/Hora início envio de propostas 29/04/2026 - 09:00	Data/Hora fim do envio de propostas 29/04/2027 - 08:00	Contato FABRICIO DE SOUZA COSTA	Telefone 0000000000
Criado por FABRICIO DE SOUZA COSTA	Prazo de Entrega 10	Local de Entrega CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA	Critério Julgamento Não se aplica
Situação Aguardando Abertura	Amparo legal Lei 14.133/2021, Art. 79, I	Dispensa sem Valor Estimado Não	Exibir Valor de Referência Sim
Observação --			

Listagem				
Itens				
Seq	Cód	Descrição	Un	Qty
1	1	ACUPUNTURA:	SERVICO	40
2	2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
3	3	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
4	4	ANESTESIA GERAL PARA EXAMES OFTALMOLOGICOS (CRIANCA E ADULTO):	SERVICO	25
5	5	ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE AO:	SERVICO	50
6	6	ANGIOGRAFIA POR RESSONANCIA MAGNETICA (POR SEGMENTO):	SERVICO	15
7	7	ANGIORESSONANCIA:	SERVICO	10
8	8	ANGIOTOMOGRAFIA :	SERVICO	10
9	9	ANTI-GLAUCOMATOSA OD:	SERVICO	10
10	10	ARTROPLASTIA DE REVISAO OU RECONSTRUCAO DO QUADRIL:	SERVICO	10
11	11	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL:	SERVICO	5
12	12	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSAO DO QUADRIL:	SERVICO	5
13	13	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO REVISAO/RECONTRUCAO:	SERVICO	5
14	14	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO:	SERVICO	10
15	15	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA:	SERVICO	5
16	16	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NAO CIMENTADA HIBRIDA:	SERVICO	5



.
-
.

17	17	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO:	SERVICO	10
18	18	AUDIOMETRIA TONAL:	SERVICO	60
19	19	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL:	SERVICO	50
20	20	AUDIOMETRIA VOCAL:	SERVICO	100
21	21	AVALIACAO DE UVEITE:	SERVICO	10
22	22	AVALIACAO DO FRENULO LINGUAL (TESTE DA LINGUINHA):	SERVICO	200
23	23	AVALIACAO DO PEP-R:	SERVICO	25
24	24	AVALIACAO DO PSICOPEDAGOGO:	SERVICO	50
25	25	AVALIACAO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL:	SERVICO	400
26	26	AVALIACAO EM FONOAUDIOLOGIA ESPECIALIZADA EM AUTISMO:	SERVICO	100
27	27	AVALIACAO EM PSICOLOGIA ESPECIALIZADA EM AUTISMO :	SERVICO	100
28	28	BIOMETRIA DE COERENCIA OPTICA (IOL MASTER) OD-OE:	SERVICO	30
29	29	BIOMETRIA ULTRASSONICA (ECO A) OD-OE:	SERVICO	10
30	30	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO OD-OE :	SERVICO	10
31	31	BIOPSIA BUCAL INCISIONAL:	SERVICO	5
32	32	BIOPSIA DE MAMA PECA CIRURGICA:	SERVICO	5
33	33	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES MULTIPLOS ACONDICIONADO NO MESMO FRASCO POR TOPOGRAFIA EM AREAS DIFERENTES:	SERVICO	5
34	34	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES SIMPLES (POR FRASCO):	SERVICO	5
35	35	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR RM COM FUSAO DE IMAGENS :	SERVICO	5
36	36	BIOPSIA DE PROSTATA SIMPLES (POR FRASCO :	SERVICO	5
37	37	BIOPSIA DE PROSTATA SIMPLES SEXTANTE (ATE 6 FRASCOS):	SERVICO	5
38	38	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO RENAL:	SERVICO	5
39	39	BIOPSIA DE VAGINA:	SERVICO	5
40	40	BLEFAROPLASTIA-AO:	SERVICO	3
41	41	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA):	SERVICO	10
42	42	CAF:	SERVICO	3
43	43	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OE-OD:	SERVICO	20
44	44	CANAL BIRRADICULAR:	SERVICO	5
45	45	CANAL MULTIRRADICULAR:	SERVICO	5
46	46	CANAL UNIRRADICULAR:	SERVICO	10
47	47	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (SESSAO) OD-OE:	SERVICO	5
48	48	CATETERISMO:	SERVICO	5
49	49	CAUTERIZACAO COLO UTERINO :	SERVICO	5
50	50	CAUTERIZACAO DE VULVA:	SERVICO	5
51	51	CERATOMETRIA OD-OE :	SERVICO	5
52	52	CHECK-UP DE ESTRABISMO COM SINOPTOFORO / TESTE ORTOPTICO- AO:	SERVICO	5
53	53	CHECK UP NEURO OFTALMO- AO:	SERVICO	5
54	54	CICATRIZADOR:	SERVICO	3
55	55	CINTILOGRAFIA CEREBRAL:	SERVICO	3
56	56	CINTILOGRAFIA OSSEA:	SERVICO	10



.
-
.

57	57	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES:	SERVICO	5
58	58	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA:	SERVICO	3
59	59	CIRURGIA ADENOIDECTOMIA (CIRURGIAO + ANESTESISTA + HOSPITAL):	SERVICO	5
60	60	CIRURGIA AMIGDALECTOMIA ADULTO (CIRURGIAO + ANESTESISTA + HOSPITAL):	SERVICO	5
61	61	CIRURGIA DE ADENO-AMIGDALECTOMIA - ATE 11 ANOS (CIRURGIAO + ANESTESISTA + HOSPITAL):	SERVICO	5
62	62	CISTOGRAFIA DIRETA/INDIRETA :	SERVICO	3
63	63	CISTOSCOPIA COM RETIRADA DE CATETER DUPLO J :	SERVICO	3
64	64	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA:	SERVICO	3
65	65	CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL (PREVENTIVO):	SERVICO	50
66	66	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM BIOPSIA PARA EXAME HISTOPATOLOGICO:	SERVICO	50
67	67	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AMPUTACAO DE COLO:	SERVICO	5
68	68	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA (PERINEO):	SERVICO	3
69	69	COLPOSCOPIA:	SERVICO	3
70	70	COLUNA VERTEBRAL (INFILTRACAO FORAMINAL OU FACETARIO OU ARTICULAR:	SERVICO	3
71	71	CONSULTA / AVALIACAO TERAPEUTA OCUPACIONAL:	SERVICO	600
72	72	CONSULTA EM ALERGISTA:	SERVICO	100
73	73	CONSULTA EM ANESTESISTA :	SERVICO	200
74	74	CONSULTA EM ANGIOLOGIA:	SERVICO	300
75	75	CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO:	SERVICO	1.300
76	76	CONSULTA EM CARDIOLOGIA PEDIATRICA:	SERVICO	20
77	77	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL:	SERVICO	10
78	78	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA:	SERVICO	20
79	79	CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA:	SERVICO	5
80	80	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR:	SERVICO	50
81	81	CONSULTA EM COLOPROCTOLOGISTA:	SERVICO	10
82	82	CONSULTA EM DERMATOLOGIA:	SERVICO	50
83	83	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA:	SERVICO	700
84	84	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIATRICA:	SERVICO	10
85	85	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA AVALIACAO E SESSAO:	SERVICO	300
86	86	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA:	SERVICO	50
87	87	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA:	SERVICO	5
88	88	CONSULTA EM GERIATRIA:	SERVICO	50
89	89	CONSULTA EM GINECOLOGIA/OBSTETRICA:	SERVICO	600
90	90	CONSULTA EM HEMATOLOGIA:	SERVICO	5
91	91	CONSULTA EM HEPATOLOGIA:	SERVICO	5
92	92	CONSULTA EM IMUNOLOGISTA:	SERVICO	5
93	93	CONSULTA EM INFECTOLOGIA:	SERVICO	5
94	94	CONSULTA EM MASTOLOGIA:	SERVICO	10



Compras BR Portal de Licitações

95	95	CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO:	SERVICO	100
96	96	CONSULTA EM NEFROLOGIA:	SERVICO	10
97	97	CONSULTA EM NEFROLOGIA PEDIATRICA:	SERVICO	5
98	98	CONSULTA EM NEUROCIRURGIAO:	SERVICO	10
99	99	CONSULTA EM NEUROFISIOLOGISTA:	SERVICO	5
100	100	CONSULTA EM NEUROLOGIA:	SERVICO	1.500
101	101	CONSULTA EM NEUROLOGIA INFANTIL :	SERVICO	10
102	102	CONSULTA EM NEUROPEDIATRIA:	SERVICO	200
103	103	CONSULTA EM NUTROLOGIA:	SERVICO	20
104	104	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA:	SERVICO	900
105	105	CONSULTA EM ORTOPEDIA :	SERVICO	3.000
106	106	CONSULTA EM ORTOPEDIA PEDIATRICA:	SERVICO	20
107	107	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA:	SERVICO	100
108	108	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA INFANTIL:	SERVICO	20
109	109	CONSULTA EM PEDIATRIA :	SERVICO	200
110	110	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA:	SERVICO	20
111	111	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA:	SERVICO	10
112	112	CONSULTA EM PROCTOLOGIA :	SERVICO	50
113	113	CONSULTA EM PSICOLOGIA SESSAO:	SERVICO	50
114	114	CONSULTA EM PSIQUIATRIA:	SERVICO	50
115	115	CONSULTA EM PSIQUIATRIA PEDIATRICA:	SERVICO	10
116	116	CONSULTA EM REUMATOLOGIA :	SERVICO	30
117	117	CONSULTA EM UROLOGIA:	SERVICO	50
118	118	CONSULTA ESPECIALIZADA EM NUTRICIONISTA ESPECIALISTA EM AUTISMO:	SERVICO	20
119	119	CONSULTA NEUROLOGISTA + PTS-PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR (CENTRO DE AUTISMO):	SERVICO	10
120	120	COROA METALOCERAMICA:	SERVICO	3
121	121	COROA METALOCERAMICA SOBRE IMPLANTE:	SERVICO	3
122	122	COROA METALOPLASTICA:	SERVICO	3
123	123	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS) OD-OE:	SERVICO	2
124	124	CURETAGEM SEMIOTICA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
125	125	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) OD:	SERVICO	15
126	126	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS) OE:	SERVICO	15
127	127	DESBRIDAMENTO DE FASCEITO NECROTIZANTE:	SERVICO	3
128	128	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/DE TECIDOS DESVITALIZADOS 1:	SERVICO	3
129	129	DESBRIDAMENTO DE ULCERA/NECROSE :	SERVICO	3
130	130	DUPLEX SCAN DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS:	SERVICO	20
131	131	ECOCARDIOGRAFIA FETAL:	SERVICO	15
132	132	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO:	SERVICO	10
133	133	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA INFANTIL COM SEDACAO:	SERVICO	5



.
-
.

134	134	ECODOPPLER BIDIMENSIONAL:	SERVICO	300
135	135	ECOESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL-POR PERNA:	SERVICO	10
136	136	ELETROCARDIOGRAMA (ECG) COM LAUDO:	SERVICO	500
137	137	ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ MEDICAMENTO (EEG):	SERVICO	10
138	138	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES (DOIS MEMBROS):	SERVICO	20
139	139	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES(QUATRO MEMBROS):	SERVICO	20
140	140	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES (DOIS MEMBROS):	SERVICO	20
141	141	EMISSOES OTOACUSTICA EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA EOAT (TESTE DA ORELHINHA):	SERVICO	150
142	142	ENDOMETRIOSE VIDEOLAPAROSCOPICA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
143	143	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA):.	SERVICO	2.000
144	144	ENTEROTOMOGRAFIA:	SERVICO	2
145	145	EPILCAO A LASER OD-OE:	SERVICO	5
146	146	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR:	SERVICO	10
147	147	ESPIROMETRIA OU PROVA FUNCAO PULMONAR SIMPLES:	SERVICO	5
148	148	ESTUDO URODINAMICO:	SERVICO	5
149	149	EXAME DE CITOLOGIA (ESCETO CERVICO VAGINAL E DE MAMA):	SERVICO	5
150	150	EXAME DE CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS):	SERVICO	5
151	151	EXCISAO DE POLIPOS CERVICAIS(CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
152	152	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS OD-OE:	SERVICO	5
153	153	EXERESE DE CISTO URETRAL :	SERVICO	3
154	154	EXERESE DE PTERIGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL OD-OE:	SERVICO	20
155	155	EXERESE DE PTERIGIO COM USO DE MEMBRANA AMINIOTICA OD-OE:	SERVICO	5
156	156	EXERESEDE PTERIGIO RECIDIVADO OD-OE:	SERVICO	5
157	157	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA OD-OE:	SERVICO	5
158	158	EXERESE DE TUMOR PALPEBRAL OD-OE:	SERVICO	3
159	159	EXTRACAO DE CISO INFERIOR IMPACTADO:	SERVICO	5
160	160	EXTRACAO DE CISO SUPERIOR:	SERVICO	5
161	161	EXTRACAO DENTARIA SIMPLES:	SERVICO	10
162	162	FACECTOMIA / CATARATA:	SERVICO	100
163	163	FISIOTERAPIA DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA):	SERVICO	100
164	164	FISIOTERAPIA SESSAO:	SERVICO	200
165	165	FOTOCOAGULACAO A LASER - (SES SAO) OD-OE:	SERVICO	5
166	166	FUNDOSCOPIA OD-OE:	SERVICO	5
167	167	GASTROSTOMIA ESOFAGOGASTRECTOMIA (PACOTE, CIRURGIA, HOSPITAL E ANESTESITA):	SERVICO	3
168	168	GONIOSCOPIA AO:	SERVICO	15



.
-
.

169	169	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
170	170	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
171	171	HISTERECTOMIA POSTECTOMIA:	SERVICO	5
172	172	HISTERECTOMIA SUBTOTAL(CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
173	173	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN MEIGS) (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
174	174	HISTERECTOMIA TOTAL (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
175	175	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
176	176	HISTEROSCOPIA CIRURGICA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
177	177	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
178	178	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA) (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
179	179	IMITANCIOMETRIA/IMPEDANCIOMETRIA:	SERVICO	50
180	180	IMPLANTE DENTARIO:	SERVICO	10
181	181	IMUNOHISTOQUIMICA:	SERVICO	5
182	182	INJECAO INTRA-VITREO COM ANTIBIOTICO POR APLICACAO OD-OE:	SERVICO	10
183	183	INJECAO INTRA-VITREO COM AVASTIM (VEGF)POR APLICACAO- OD-OE:	SERVICO	10
184	184	INJECAOINTRA-VITREO COM LUCENTIS POR APLICACAO OD-OE:	SERVICO	10
185	185	INJECAOINTRA-VITREO COM OZURDEX POR APLICACAO OD-OE:	SERVICO	10
186	186	INJECAO INTRA-VITREO COM TRIACINOLONA POR APLICACAO OD-OE:	SERVICO	10
187	187	INJECAOINTRA-VITREO COM VISIQQ POR APLICACAO OD-OE:	SERVICO	10
188	188	INJECAO INTRA-VITREO EYLEA (AFIBERCEPT) OD-OE:	SERVICO	10
189	189	INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - COBRE 3:	SERVICO	5
190	190	INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) - HORMONAL:	SERVICO	5
191	191	IRIDOTOMIA A LASER (SESSAO) OD-OE:	SERVICO	3
192	192	LASERTERAPIA FISIOTERAPIA :	SERVICO	50
193	193	LIGADURA ELASTICA DE VARIZES ESOFAGICAS :	SERVICO	5
194	194	MAPEAMENTO DA RETINA OE-OD:	SERVICO	400
195	195	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MEC) OD-OE :	SERVICO	100
196	196	MIOMECTOMIA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	5
197	197	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (CIRURGIAO + HOSPITAL + ANESTESIA):	SERVICO	3
198	198	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA 24 HORAS):	SERVICO	2.000
199	199	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTHER 24 HORAS (3 CANAIS):	SERVICO	2.000
200	200	NEFRECTOMIA PARCIAL UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA :	SERVICO	3
201	201	NEFRECTOMIA TOTAL UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA:	SERVICO	5
		OOFORECTOMIA/ OOFOROPLASTIA		



.
-
.

202	202	(CIRURGIAO+HOSPITAL+ANESTESIA):	SERVICO	3
203	203	OSTEOPATIA:	SERVICO	5
204	204	PAN - FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER (3 SESSOES) OD-OE:	SERVICO	5
205	205	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA OD -OE:	SERVICO	12
206	206	PATCH-TESTE (TESTE ALERGICO DE CONTATO) :	SERVICO	6
207	207	PESQUISA DE CORPO INTEIRO COM IODO 131:	SERVICO	10
208	208	PINO:	SERVICO	5
209	209	POLIPECTOMIA NASAL:	SERVICO	5
210	210	POLISSONOGRAMA:	SERVICO	5
211	211	POSTECTOMIA:	SERVICO	3
212	212	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM) OE-OD:	SERVICO	10
213	213	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA ADULTO):	SERVICO	10
214	214	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL):	SERVICO	20
215	215	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA INFANTIL COM SEDACAO):	SERVICO	30
216	216	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (P300):	SERVICO	10
217	217	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA / RETESTE):	SERVICO	50
218	218	PROCEDIMENTO SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA:	SERVICO	10
219	219	PROTESE PARCIAL REMOVIVEL:	SERVICO	10
220	220	PROTESE TOTAL:	SERVICO	10
221	221	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINAPAAF (ATE 6 LAMINAS) LADO DIREITO:	SERVICO	10
222	222	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINAPAAF (ATE 6 LAMINAS) LADO ESQUERDO:	SERVICO	10
223	223	PUNCAO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATE 6 LAMINAS) LOBO DIREITO:	SERVICO	10
224	224	PUNCAO ASPIRATIVA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE POR AGULHA FINA-PAAF (ATE 6 LAMINAS) LOBO ESQUERDO:	SERVICO	10
225	225	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA CORE BIOPSIA (POR FRASCO):	SERVICO	10
226	226	PUNCAO LINFODONOS (ATE 6 LAMINAS):	SERVICO	10
227	227	PUNCAO (POR LAMINAS):	SERVICO	10
228	228	PUNCTOPLASTIA OD-OE:	SERVICO	5
229	229	RASPAGEM DE TARTARO :	SERVICO	20
230	230	RECONSTITUICAO DO CANAL LACRIMAL OD-OE:	SERVICO	5
231	231	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO:	SERVICO	5
232	232	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO:	SERVICO	5
233	233	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR):	SERVICO	5
234	234	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR):	SERVICO	5
235	235	REEDUCACAO DA POSTURA GLOBAL:	SERVICO	5
236	236	REPARO DO MANGUITO ROTADOR (INCLUINDO PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS) - PROCEDIMENTO VID. DE OMBRO:	SERVICO	10
237	237	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA:	SERVICO	5



.
-
.

238	238	RESSECCAO TRANSURETAL DE BEXIGA :	SERVICO	5
239	239	RESSECCAO TRANSURETAL DE PROSTATA:	SERVICO	4
240	240	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA CERVICAL/PESCOCO:	SERVICO	50
241	241	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA LOMBO-SACRA:	SERVICO	50
242	242	RESSONANCIA MAGNETICA DA COLUNA TORACICA:	SERVICO	50
243	243	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOME INFERIOR :	SERVICO	50
244	244	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR:	SERVICO	50
245	245	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN TOTA:	SERVICO	50
246	246	RESSONANCIA MAGNETICA DE ANTEBRACO ESQUERDO-DIREITO:	SERVICO	50
247	247	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE /ABDOMEINFERIOR:	SERVICO	40
248	248	RESSONANCIA MAGNETICA DE BRACO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
249	249	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA COM CINÉ:	SERVICO	50
250	250	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO MORFOLOGICO E FUNCIONAL + PERFURACAO + ESTRESSE:	SERVICO	50
251	251	RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	50
252	252	RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO ESQUERDO:	SERVICO	50
253	253	RESSONANCIA MAGNETICA DE COXA DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	40
254	254	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO:	SERVICO	50
255	255	RESSONANCIA MAGNETICA DE JOELHO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
256	256	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMAS BILATERAL:	SERVICO	50
257	257	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAO DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	5
258	258	RESSONANCIA MAGNETICA DE OMBRO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	15
259	259	RESSONANCIA MAGNETICA DE PE- DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	15
260	260	RESSONANCIA MAGNETICA DE PERNA DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	20
261	261	RESSONANCIA MAGNETICA DE PUNHO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	20
262	262	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA:	SERVICO	20
263	263	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX:	SERVICO	50
264	264	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORNOZELO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	50
265	265	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES /COLANGIORESSONANCIA:	SERVICO	30
266	266	RESTAURACAO RESINA:	SERVICO	20
267	267	RETINOGRAFIA COLORIDA OD-OE:	SERVICO	30
268	268	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE OD-OE:	SERVICO	20
269	269	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (ESOFAGO, ESTOMAGO, DUODENO):	SERVICO	20
270	270	RETIRADA DE FIO, HASTE, PINO:	SERVICO	10
271	271	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS:	SERVICO	20
272	272	REVISAO DE MARCAPASSO :	SERVICO	200
273	273	RISCO CIRURGICO (ECG COM LAUDO + RISCO CIRURGICO) 4:	SERVICO	200
274	274	SEDACAO PARA EXAMES OFTALMOLOGICOS (ADULTO):	SERVICO	20
275	275	SEDACAO PARA REALIZACAO DE RESSONANCIA DE MAGNETICA:	SERVICO	50
276	276	SEDACAO PARA REALIZACAO DE TOMOGRAFIA:	SERVICO	50



.
-
.

277	277	SESSAO COM ESTIMULADORAS DE DESENVOLVIMENTO:	SERVICO	50
278	278	SESSAO DO PSICOPEDAGOGO:	SERVICO	100
279	279	SESSAO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL:	SERVICO	500
280	280	SESSAO EM FONOAUDIOLOGIA ESPECIALIZADA EM AUTISMO:	SERVICO	200
281	281	SESSAO EM PSICOLOGIA ESPECIALIZADA EM AUTISMO:	SERVICO	200
282	282	SIMBLEFAROPLASTIA OD-OE:	SERVICO	10
283	283	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS OD-OE:	SERVICO	5
284	284	SONDAGEM VESICAL OU DILATAÇÃO:	SERVICO	5
285	285	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR:	SERVICO	3
286	286	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR:	SERVICO	3
287	287	TESTE ERGOMETRICO COMPUTADORIZADO OU TESTE DE ESFORÇO:	SERVICO	200
288	288	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO AO:	SERVICO	10
289	289	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (PACOTE:CIRURGIAO, HOSPITAL, ANESTESISTA):	SERVICO	10
290	290	TIREOIDECTOMIA TOTAL (PACOTE:CIRURGIAO, HOSPITAL, ANESTESISTA):	SERVICO	5
291	291	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN INFERIOR/BACIA /PELVE:	SERVICO	100
292	292	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN TOTAL:	SERVICO	50
293	293	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COTOVELO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
294	294	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL -DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	30
295	295	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO- CLAVICULAR DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	20
296	296	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO JOELHO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
297	297	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO OMBRO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
298	298	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO PUNHO DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
299	299	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÃO TORNOZELO-DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	50
300	300	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C /OU S/ CONTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS:	SERVICO	50
301	301	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBOSACRAL/OU S/ CONTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS:	SERVICO	50
302	302	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA C /OU S/ CONTRASTE ATÉ 3 SEGMENTOS:	SERVICO	30
303	303	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO RECONSTRUÇÃO 3D:	SERVICO	200
304	304	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULAR:	SERVICO	30
305	305	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVÍDOS:	SERVICO	20
306	306	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PARTES MOLES (LARINGE,FARINGE, GLÂNDULAS SALIVARES, GLÂNGLIOS CERVICAIS, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE):	SERVICO	30
307	307	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR:	SERVICO	50
308	308	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO:	SERVICO	20
309	309	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX:	SERVICO	150



.
-
.

310	310	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO ADICIONAL (COLUNAS):	SERVICO	40
311	311	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR MAO -DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	20
312	312	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PE -DIREITO/ESQUERDO:	SERVICO	20
313	313	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR PERNA -DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	20
314	314	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TURSICA OU ORBITAS:	SERVICO	20
315	315	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (OCT) OD-OE:	SERVICO	20
316	316	TOMOGRAFIA DE RINS E VIAS URINARIAS (UROTOMOGRAFIA):	SERVICO	50
317	317	TOMOGRAFIA SEGMENTO ANTERIOR POR PENTACAM OD-OE:	SERVICO	10
318	318	TONOMETRIA AO:	SERVICO	500
319	319	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CERATOSCOPIA) -OD-:	SERVICO	20
320	320	TRAQUEOSTOMIA:	SERVICO	5
321	321	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/FRATURA ACROMIOCLAVICULAR:	SERVICO	5
322	322	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/LESAO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEMO:	SERVICO	5
323	323	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA/LESAO FISARIA PROXIMAL(COLO)DO FEMUR(SINTESE):	SERVICO	5
324	324	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULOLIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO):	SERVICO	5
325	325	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO OU FRATURALUXACAO DO COTOVELO:	SERVICO	5
326	326	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL:	SERVICO	10
327	327	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO UNILATERAL:	SERVICO	10
328	328	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO - OD-OE:	SERVICO	5
329	329	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES UNILATERAL (MEMBRO DIREITO/ESQUERDO):	SERVICO	10
330	330	TRATAMENTO PTOSE PALPEBRAL- OD-OE:	SERVICO	5
331	331	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA COM BIOPSIA GUIADA DE US:	SERVICO	50
332	332	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE (GLANDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS):	SERVICO	50
333	333	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE (GLANDULAS SALIVARES E CADEIAS LINFONODAIS CERVICAIS) COM DOPPLER:	SERVICO	50
334	334	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR :	SERVICO	300
335	335	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR:	SERVICO	300
336	336	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (AB. SUPERIOR + AB. INFERIOR):	SERVICO	1.000
337	337	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO COTOVELODIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	50
338	338	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO COXA DIREITA /ESQUERDA:	SERVICO	100
339	339	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO JOELHO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	100
340	340	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO MAO DIREITA/ESQUERDA:	SERVICO	50



**Compra Direta
Eletrônica**

Compras BR Portal de Licitações

.
-
.

341	341	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO OMBRO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	150
342	342	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO PANTURILHA DIREITA /ESQUERDA:	SERVICO	50
343	343	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO PE DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	50
344	344	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO PUNHO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	60
345	345	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO TORNOZELO DIREITO /ESQUERDO:	SERVICO	50
346	346	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL:	SERVICO	50
347	347	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER:	SERVICO	20
348	348	ULTRASSONOGRRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL / AXILAS / MUSCULO / TENDOES):	SERVICO	100
349	349	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (ECO B) OE-OD:	SERVICO	20
350	350	ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMARIA BILATERAL :	SERVICO	350
351	351	ULTRASSONOGRRAFIA DE MUSCULOS:	SERVICO	100
352	352	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (NODULOS, TUMORES, ABCESSOS, LINFONODOMEGALIAS):	SERVICO	50
353	353	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) :	SERVICO	120
354	354	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANS-RETAL):	SERVICO	20
355	355	ULTRASSONOGRRAFIA DE TESTICULOS:	SERVICO	20
356	356	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA):	SERVICO	20
357	357	ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINARIO (BEXIGA, RINS E VIAS URINARIAS):	SERVICO	400
358	358	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA:	SERVICO	50
359	359	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER DE AORTA E ARTERIAS RENAIAS:	SERVICO	50
360	360	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER DE APARELHO URINARIO (RIM TRANSPLANTADO):	SERVICO	20
361	361	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLER FIGADO E VASOS HEPATICO:	SERVICO	20
362	362	ULTRASSONOGRRAFIA DOPLLERFLUXOMETRIA FETAL:	SERVICO	10
363	363	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO:	SERVICO	50
364	364	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MID:	SERVICO	50
365	365	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MIE:	SERVICO	50
366	366	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSD :	SERVICO	50
367	367	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN ARTERIAL MSE:	SERVICO	50
368	368	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN DOS VASOS ABDOMINAIS:	SERVICO	50
369	369	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MID :	SERVICO	25
370	370	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MIE:	SERVICO	50
371	371	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSD:	SERVICO	50
372	372	ULTRASSONOGRRAFIA DUPLEX SCAN VENOSO MSE:	SERVICO	50
373	373	ULTRASSONOGRRAFIA ENDORETAL COM BIOPSIA:	SERVICO	20
374	374	ULTRASSONOGRRAFIA GENITAL:	SERVICO	10
375	375	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER:	SERVICO	50
376	376	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR 1, 2 E 3 TRIMESTRE (DOIS FETOS):	SERVICO	20



Compras BR Portal de Licitações

.
-
.

377	377	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR COM PBF (DOIS FETOS):	SERVICO	20
378	378	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MARCADORES CROMOSSOMICOS:	SERVICO	10
379	379	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICO FETAL :	SERVICO	100
380	380	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICO FETAL COM DOPPLER:	SERVICO	50
381	381	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICO FETAL GEMELAR COM DOPPLER (DOIS FETOS):	SERVICO	10
382	382	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICO FETAL GEMELAR (DOIS FETOS):	SERVICO	10
383	383	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA ROTINA:	SERVICO	700
384	384	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICO BIOFISICO FETAL:	SERVICO	50
385	385	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE MAMAS GUIADA DE US (MAMA DIREITA/ESQUERDA):	SERVICO	10
386	386	ULTRASSONOGRRAFIA PAAF DE TIREOIDE GUIADA DE US :	SERVICO	20
387	387	ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMINAL OU PAREDE TORACICA:	SERVICO	150
388	388	ULTRASSONOGRRAFIA PELE E SUBCUTANEO:	SERVICO	20
389	389	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA):	SERVICO	200
390	390	ULTRASSONOGRRAFIA PERCUTANEA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY):	SERVICO	10
391	391	ULTRASSONOGRRAFIA REGIAO INGUINAL:	SERVICO	100
392	392	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA :	SERVICO	20
393	393	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSLUCENCIA NUCAL:	SERVICO	20
394	394	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL:	SERVICO	1.000
395	395	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER:	SERVICO	50
396	396	UTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE:	SERVICO	20
397	397	VECTOELETROMISTAGMOGRAFIA VENG:	SERVICO	3
398	398	VIDEOARTROSCOPIA :	SERVICO	3
399	399	VIDEOENDOSCOPIA/VIDEONASOENDOSCOPIA/FIBRONADO/ FARINGO:	SERVICO	25