

TERMO DE CREDENCIAMENTO

O Consórcio Intermunicipal de Saúde e Multifinalitário do Alto Vale do Itajaí - CISAMAVI, declara que a empresa **ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº **86.185.220/0010-43**, com sede à Rua Padre Adalberto Orthman, nº 197, bairro Centro, Presidente Getulio, SC, CEP 89.150-000, representado por Zulmira Aparecida Mendonça Martins, cumpre plenamente os requisitos de habilitação com os documentos devidamente atualizados na forma exigida do **Edital de Credenciamento nº 01/2024**. Desse modo, a empresa encontra-se CREDENCIADA e está apta a fornecer os itens da proposta anexa a este Termo até encerrado o prazo do credenciamento.

Rio do Sul/SC, 18 de dezembro de 2024

Solange Aparecida Bitencourt Schlinchting
Presidente do CISAMAVI

ANEXO I

PROCEDIMENTOS CREDENCIADOS

Item	Código SUS	Descrição do Procedimento	Valor SUS (R\$)	Complemento (R\$) (se houver)	Valor total (R\$)
634	02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	24,20	43,49	67,69
635	02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	43,55	81,50
637	02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	24,20	43,49	67,69
638	02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	24,20	43,49	67,69
639	02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	24,20	43,49	67,69
642	02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	24,20	43,49	67,69
644	02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	24,20	43,49	67,69
646	02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	24,20	43,49	67,69
648	02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24,20	43,49	67,69
649	02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	24,20	43,49	67,69
655	02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	24,20	43,49	67,69
658	02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	24,20	43,49	67,69
685	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	268,75	0	268,75
686	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	0	268,75
687	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75	0	268,75
688	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75	0	268,75
691	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	0	268,75
696	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	268,75	0	268,75
697	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	0	268,75
754	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (valor complemento inclui coleta biopsia + materiais + sedação)	112,66	312,42	425,08
755	02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (valor complemento inclui coleta biopsia + materiais + sedação + teste de uréase)	48,16	186,84	235,00
915	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (VASCULAR)	10,00	90,00	100,00
1023	03.09.07.001-5	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) Inclui US de doppler MI (UNILATERAL) Escleroterapia com espuma guiada por ultrassom, engloba curativo, retornos, reaplicações necessárias e ultrassom doppler nos retornos quando necessário	300,78	579,22	880,00

