



**MUNICÍPIO DE PITANGA**CENTRO ADMINISTRATIVO 28 DE JANEIRO, 171 - FONE (42) 3646-1122 - FAX 3646-1172
CAIXA POSTAL 11 - CEP 85.200-000 - P I T A N G A - PARANÁ**DECRETO Nº 264, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2019**

Abre crédito adicional suplementar no orçamento do Município de Pitanga

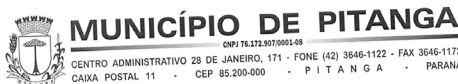
O PREFEITO MUNICIPAL DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais e com base na Lei Municipal nº 2.292, de 09 de dezembro de 2019.

RESOLVE

Art. 1º - Abre crédito adicional suplementar no orçamento geral do município para o exercício financeiro de 2019, no valor de R\$48.672,63 (quarenta e oito mil seiscentos e setenta e dois reais e sessenta e três centavos), destinado a suportar as despesas das seguintes dotações orçamentárias:

Suplementação		SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA	
06.000.00.000.0000.0.000.		DEPARTAMENTO PEDAGÓGICO	
06.002.00.000.0000.0.000.		Aquisição de equipamentos para a Educação - Emenda parlamentar vereadores	
06.002.12.361.0602.1.120.			
121	4.4.90.52.00.00	01000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE 28.672,63
10.000.00.000.0000.0.000.		SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER	
10.002.00.000.0000.0.000.		DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER	
10.002.27.813.1001.1.089.		Subvenção social área do esporte - emenda parlamentar vereadores	
927	3.3.50.43.00.00	01000	SUBVENÇÕES SOCIAIS 20.000,00
Total Suplementação:		48.672,63	

Art. 2º Os recursos necessários à abertura do que trata o art. 1º decorrem de Anulação de Dotações Orçamentárias na seguinte fonte:

**MUNICÍPIO DE PITANGA**CENTRO ADMINISTRATIVO 28 DE JANEIRO, 171 - FONE (42) 3646-1122 - FAX 3646-1172
CAIXA POSTAL 11 - CEP 85.200-000 - P I T A N G A - PARANÁ

Redução		SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA	
06.000.00.000.0000.0.000.		DEPARTAMENTO PEDAGÓGICO	
06.002.00.000.0000.0.000.		Construção/ reformas na educação - Emenda parlamentar vereadores	
06.002.12.361.0602.1.126.			
122	4.4.90.51.00.00	01000	OBRAS E INSTALAÇÕES 28.672,63
10.000.00.000.0000.0.000.		SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER	
10.002.00.000.0000.0.000.		DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER	
10.002.27.813.1001.1.089.		Construção/Ampliação de Espaços de Esporte e Lazer	
915	4.4.90.51.00.00	01000	OBRAS E INSTALAÇÕES 20.000,00
Total Redução:		48.672,63	

Art. 3º Ficam alteradas as ações da Lei nº 2068, de 23 de junho de 2017, o Anexo de Metas e Prioridades da Lei nº 2151, de 3 de setembro de 2018, a Programação Financeira e o Cronograma de Desembolso de 2019, no que couber.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Pitanga, em 09 de dezembro de 2019.

Maicol G. Callegari Rodrigues Barbosa
Prefeito

**MUNICÍPIO DE PITANGA**CENTRO ADMINISTRATIVO 28 DE JANEIRO, 171 - FONE (42) 3646-1122 - FAX 3646-1172
CAIXA POSTAL 11 - CEP 85.200-000 - P I T A N G A - PARANÁ**DECRETO Nº 263, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2019**

Abre crédito adicional suplementar e da outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais e das que lhe foram conferidas pela Lei Orçamentária nº 2205/2018 de 21/12/2018.

RESOLVE

Art 1º Fica aberto no corrente exercício o crédito adicional suplementar, no orçamento geral do Município, no valor de R\$310.194,52 (trezentos e dez mil cento e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos), destinado ao reforço das seguintes dotações orçamentárias:

Suplementação		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
08		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
08.002		Estratégia Saúde da Família - ESF	
08.002.10.301.0801.2.046.			
214	3.3.90.36.00.00	00494	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA 5.000,00
216	3.3.90.39.00.00	00494	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA 25.000,00

08.002.10.302.0801.2.052.	Manut.	Consórcio Intermunicipal de Saúde	
292	3.3.71.70.00.00	01000	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO 200.000,00

08		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
08.002		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
08.002.10.301.0801.2.046.		Estratégia Saúde da Família - ESF	
645	3.3.90.30.00.00	1494	MATERIAL DE CONSUMO 5.194,52
646	3.3.90.39.00.00	1494	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA 50.000,00

08.002.10.302.0801.2.052.	Manut.	Consórcio Intermunicipal de Saúde	
647	3.3.71.70.00.00	1494	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO 10.000,00

**MUNICÍPIO DE PITANGA**CENTRO ADMINISTRATIVO 28 DE JANEIRO, 171 - FONE (42) 3646-1122 - FAX 3646-1172
CAIXA POSTAL 11 - CEP 85.200-000 - P I T A N G A - PARANÁ

14		SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	
14.002		FUNDO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE	
14.002.18.452.14.01.2.078		Gestão de Resíduos Sólidos	
475	3.3.90.30.00.00	1000	MATERIAL DE CONSUMO 15.000,00
Total Suplementação:		310.194,52	

Art. 3º Para atender o disposto no Art. 1º deste Decreto, servirá como recursos o provável excesso de arrecadação verificado na(s) receita(s) a seguir, de acordo com o Artigo 43, § 1º, Inciso II, da Lei Federal nº 4.320/64:

Receita:	1.7.2.8.03.1.1.07.00.00.00.00.	1494	TRANSF REC ESTADO - APSUS-AT PRIMARIA SAUDE F 1494	65.194,52
Total da Receita:				65.194,52

Art. 3º Para atender o disposto no Art. 1º deste Decreto, servirá como recursos, os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias, conforme discriminação abaixo, de acordo com o Artigo 43, § 1º, Inciso III, da Lei Federal nº 4.320/64.

Redução		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
08		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
08.002		Estratégia Saúde da Família - ESF	
08.002.10.301.0801.2.046.			
211	3.3.90.30.00.00	00494	MATERIAL DE CONSUMO 30.000,00

90		RESERVA DE CONTINGÊNCIA	
90.099		RESERVA DE CONTINGÊNCIA	
90.099.99.999.0090.9.003.		Reserva de Contingência	
543	9.9.99.99.00.00	00999	RESERVA DE CONTINGÊNCIA 200.000,00

14		SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	
----	--	---------------------------------------	--

**MUNICÍPIO DE PITANGA**CENTRO ADMINISTRATIVO 28 DE JANEIRO, 171 - FONE (42) 3646-1122 - FAX 3646-1172
CAIXA POSTAL 11 - CEP 85.200-000 - P I T A N G A - PARANÁ

14.002		FUNDO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE	
14.002.18.452.14.01.2.078		Gestão de Resíduos Sólidos	
475	3.3.90.30.00.00	1000	MATERIAL DE CONSUMO 15.000,00
Total Redução:		245.000,00	

Art. 4º Das alterações constantes deste Decreto ficam também alteradas as ações do e o Anexo de Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Programação Financeira e o Cronograma de Desembolso 2019, no que couber.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Prefeitura Municipal de Pitanga, em 06 de dezembro de 2019.

Maicol G. Callegari Rodrigues Barbosa
Prefeito

**MUNICÍPIO DE****PALMITAL****GESTÃO 2017/2020**
CNPJ-75.680.025/0001-82**PORTARIA Nº 660/2019****SUMULA:** Concede Férias a Servidor Público Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art. 1º- Conceder a Servidora Pública **IARA OZANA VICENTIN** 30 (trinta) dias de férias referente ao período aquisitivo de 07/2016 a 07/2017 para serem usufruídas no período de 10/12/2019 a 08/01/2020, conforme memorando da Secretaria de Saúde e de acordo com os artigos nº 7 a 8 a 81 da Lei Municipal n.º 172 - Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Palmital.

Art. 2º- Decorrido o prazo acima descrito a servidora deverá apresentar-se ao trabalho no dia **09 de janeiro de 2020**.

Art. 3º- Revogadas as disposições em contrário, essa Portaria entra em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Palmital, 09 de dezembro de 2019.

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR
Fone Fax: (42) 3657-1222

**MUNICÍPIO DE****PALMITAL****GESTÃO 2017/2020**
CNPJ-75.680.025/0001-82**PORTARIA Nº 661/2019****SUMULA:** Concede Férias a Servidor Público Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art. 1º- Conceder a Servidora Pública **ANA PAULA SNAK** 30 (trinta) dias de férias referente ao período aquisitivo de 2018 a 2019 para serem usufruídas no período de 10/12/2019 a 08/01/2020, conforme memorando da Secretaria de Saúde e de acordo com os artigos nº 7 a 8 a 81 da Lei Municipal n.º 172 - Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Palmital.

Art. 2º- Decorrido o prazo acima descrito a servidora deverá apresentar-se ao trabalho no dia **09 de janeiro de 2020**.

Art. 3º- Revogadas as disposições em contrário, essa Portaria entra em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Palmital, 09 de dezembro de 2019.

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR
Fone Fax: (42) 3657-1222

**MUNICÍPIO DE****PALMITAL****GESTÃO 2017/2020**
CNPJ-75.680.025/0001-82**PORTARIA Nº 662/2019****SUMULA:** Concede Férias a Servidor Público Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art. 1º- Conceder a Servidora Pública **VANIELI APARECIDA VALERIO** 30 (trinta) dias de férias referente ao período aquisitivo de 2018 a 2019 para serem usufruídas no período de 10/12/2019 a 21/12/2019, conforme memorando da Secretaria de Saúde e de acordo com os artigos nº 7 a 8 a 81 da Lei Municipal n.º 172 - Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Palmital.

Art. 2º- Decorrido o prazo acima descrito a servidora deverá apresentar-se ao trabalho no dia **25 de dezembro de 2019**.

Art. 3º- Revogadas as disposições em contrário, essa Portaria entra em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Palmital, 09 de dezembro de 2019.

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR
Fone Fax: (42) 3657-1222

**MUNICÍPIO DE****PALMITAL****GESTÃO 2017/2020**
CNPJ-75.680.025/0001-82**PORTARIA Nº 670/2019****SUMULA:** Concede Férias a Servidor Público Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art. 1º- Conceder a Servidora Pública **MARTA LUCIA MYSKA BALABA** 60 (sessenta) dias de férias referente aos períodos aquisitivos de 2017 a 2018 e 2018 a 2019 para serem usufruídas no período de 07/12/2019 a 04/02/2020, conforme memorando da Secretaria de Saúde e de acordo com os artigos nº 7 a 8 a 81 da Lei Municipal n.º 172 - Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Palmital.

Art. 2º- Decorrido o prazo acima descrito a servidora deverá apresentar-se ao trabalho no dia **05 de fevereiro de 2020**.

Art. 3º- Revogadas as disposições em contrário, essa Portaria entra em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Palmital, 09 de dezembro de 2019.

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR
Fone Fax: (42) 3657-1222



MUNICÍPIO DE

PALMITAL

GESTÃO 2017/2020
CNPJ-75.680.025/0001-82

PORTARIA Nº 681/2019

SUMULA: Concede Férias a Servidor Público Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE

Art. 1º- Conceder ao Servidor Público **DARCI JOSÉ ZOLANDEK** 90 (noventa) dias de férias referente aos períodos aquisitivos de 1997-1998/1998-1999/2017-2018 para serem usufruídas no período de 16/12/2019 a 15/03/2020, conforme memorando da Secretaria de Saúde e de acordo com os artigos nº 7 a 81 da Lei Municipal n.º 172 - Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Palmital.

Art. 2º- Decorrido o prazo acima descrito o servidor deverá apresentar-se ao trabalho no dia **16 de março de 2020**.

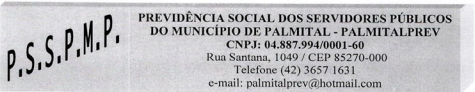
Art. 3º- Revogadas as disposições em contrário, essa Portaria entra em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Palmital, 10 de dezembro de 2019.

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

Rua Moisés Lupion, 1001 – Centro – CEP 85270-000 – Palmital – PR
Fone Fax: (42) 3657-1222



PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS
DO MUNICÍPIO DE PALMITAL - PALMITALPREV
CNPJ: 04.887.994/0001-60
Rua Santana, 1049 / CEP 85270-000
Telefone (42) 3657 1631
e-mail: palmitalprev@hotmail.com

RESOLUÇÃO N.º 002/2019

SÚMULA: Abre crédito adicional suplementar no orçamento do RPPS para o exercício de 2019 e dá outras providências.

A Presidente da Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palmital-PALMITALPREV, no uso de suas atribuições legais, e, com base na lei municipal 1109/2018 (LOA 2019), resolve:

Art. 1º - Fica aberto, no orçamento da Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palmital-PALMITALPREV para o exercício de 2019, um crédito adicional suplementar no valor de R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais), para reforço na seguinte dotação orçamentária:

CODIFICAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$
001	PREVIDÊNCIA MUNICIPAL	
002	DEPARTAMENTO DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS	
09.272.2020.2002	Encargos Previdenciários Inativos e Pensionistas	
3.1.90.03.00.00	PENSÕES DO RPPS E DO MILITAR	
00040	Regime Próprio de Previdência Social - RPPS	15.000,00

Art. 2º - Para cobertura do crédito aberto no artigo anterior será utilizado o cancelamento parcial das seguintes dotações orçamentárias:

CODIFICAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$
001	PREVIDÊNCIA MUNICIPAL	
002	DEPARTAMENTO DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS	
09.272.2020.2002	Encargos Previdenciários Inativos e Pensionistas	
3.1.90.05.00.00	OUTROS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR	
00040	Regime Próprio de Previdência Social - RPPS	15.000,00

Art. 3º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Palmital/PR, 10 de Dezembro de 2019.

Rôsilda Maria Varela
Presidente

Rua Santana, 1049 / CEP 85270-000
Telefone (42) 367 1631
e-mail: palmitalprev@hotmail.com

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 10/2018, decorrente de Inexigibilidade nº 4/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE ANÁLISES CLÍNICAS.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORA LTDA -EPP, inscrita no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, neste ato representada por FERNANDO FURTADO COSTA, portador do RG nº 5.229.158-5, portador do CPF sob nº 019.940.739-85, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
LABORATORIO CENTRAL DE IVAIPORA LTDA-EPP
CNPJ: 77.649.713/0001-05

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

FERNANDO F. COSTA
CPF: 019.940.739-85
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 84/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 63/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE ANÁLISES CLÍNICAS.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa AMADO & PEGORARO LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 80.378.809/0001-51, com sede no endereço Rua Santa Catarina 1028, centro, em Barbosa Ferraz, neste ato representada por IRACI SALETE PEGORARO, portador do RG nº 3.338.382-7, portador do CPF sob nº 655.099.199-49, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
AMADO & PEGORARO LTDA
CNPJ: 80.378.809/0001-51

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

IRACI SALETE PEGORARO
CPF: 655.099.199-49
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 12/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 6/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE UROLOGIA.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa UROCLINICA-CLINICA UROLOGICA DE IVAIPORA - LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 07.554.974/0001-66, com sede no endereço Rua Emilio Ganzert, 305 centro, em Ivaiporã, neste ato representada por NELSON LUIS SOCHODOLAK, portador do RG nº 6.214.412-2, portador do CPF sob nº 405.243.619-91, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
UROCLINICA-CLINICA UROLOGICA DE IVAIPORA
LTDA
CNPJ: 07.554.974/0001-66

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

NELSON LUIS SOCHODOLAK
CPF: 405.243.619-91
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 15/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 9/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE ANÁLISES CLÍNICAS.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa F.S. GARCIA RUIZ- LABORATORIO DE ANALISES - ME, inscrita no CNPJ sob nº 24.243.418/0001-98, com sede no endereço Av. Castelo Branco, 710 centro, em Ivaiporã, neste ato representada por FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ, portador do RG nº 6.329.819-0, portador do CPF sob nº 007.962.939-37, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
F.S. GARCIA RUIZ- LABORATORIO DE ANALISES - ME
CNPJ: 24.243.418/0001-98

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ
CPF: 007.962.939-37
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 56/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 45/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO, NA ESPECIALIDADE DE CONSULTAS EM OBSTETRICA E EXAMES.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa SARAGIOTO E SARAGIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob nº 18.288.985/0001-04, com sede no endereço Rua Santa Cruz, 158, em Campo Mourão, neste ato representada por MATHEUS JORGE SARAGIOTO, portador do RG nº 8.553.415-5, portador do CPF sob nº 066.615.978-33, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
SARAGIOTO E SARAGIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
- ME
CNPJ: 18.288.985/0001-04

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

MATHEUS JORGE SARAGIOTO
CPF: 066.615.978-33
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 86/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 65/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE ANÁLISES CLÍNICAS.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa ADROALDO GASPAROTTI DE BARROS & CIA LTDA - ME, inscrita no CNPJ sob nº 07.175.889/0006-00, com sede no endereço Rua Ismael Pinto Siqueira, 436, centro, em Faxinal, neste ato representada por ADROALDO GASPAROTTI DE BARROS, portador do RG nº 5.806.819-5, portador do CPF sob nº 004.725.049-67, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
ADROALDO GASPAROTTI DE BARROS & CIA LTDA - ME
CNPJ: 07.175.889/0006-00

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

ADROALDO GASPAROTTI DE BARROS
CPF: 004.725.049-67
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA

Estado do Paraná
Exercício: 2019

TERMO DE ADITIVO

1º Termo aditivo do contrato nº. 16/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 10/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE, CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/18, NA ESPECIALIDADE DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA.

A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Praelong, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa ULTRACLIN DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 02.864.068/0001-44, com sede no endereço Rua Goiás, 729 centro, em Londrina, neste ato representada por JOAO NELSI LUKENCZUK, portador do RG nº 10026270, portador do CPF sob nº 281.104.719-00, acordam por meio deste o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo aditivo tem por objeto – Dilação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.
E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.

Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.

CONTRATANTE
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE
SAUDE DE IVAIPORA
CNPJ:02.586.019/0001-97

CONTRATADA
ULTRACLIN DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CNPJ: 02.864.068/0001-44

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PRESIDENTE DO CIS

JOÃO NELSI LUKENCZUK
CPF: 281.104.719-00
REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA Estado do Paraná Exercício: 2019	
TERMO DE ADITIVO	
1º Termo aditivo do contrato nº. 74/2019, decorrente de Inexigibilidade nº 55/2019 de CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA AREA DA SAUDE, CONFORME CHAMAMENTO PUBLICO Nº 04/18, EM CLINICO GERAL COM PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA E ENDOCRINOLOGIA. A CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 02.586.019/0001-97, com endereço na Rua Diva Proença, nº 500, centro Ivaiporã 86870000, representado pelo Presidente o Sr. Clodoaldo Fernandes dos Santos, e a empresa GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI, inscrita no CNPJ sob nº 16.722.900/0001-82, com sede no endereço Rua Francisco Ferreira Albuquerque, 1847, centro, em Campo Mourão, neste ato representada por GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA, portador do RG nº 1283759-3, portador do CPF sob nº 413.074.109-87, acordam por meio deste o que segue: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO O presente termo aditivo tem por objeto – Resgate de valores na importância de R\$ 1875,00 (um mil oitocentos e setenta e cinco reais) correspondente ao acréscimo de 25% e dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020 com finalidade de NECESSIDADE DO SERVIÇO com fundamento art. 57, II, cumulado com o 65 § 1.b da Lei nº. 8.666/93. CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS PACTUADOS As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração. E, por assim estarem ajustados firma o presente em 02 (duas) vias de igual forma e teor.	
Ivaiporã, 10 de Dezembro de 2019.	
CONTRATANTE CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE IVAIPORA CNPJ: 02.586.019/0001-97	CONTRATADA GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ: 16.722.900/0001-82
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS PRESIDENTE DO CIS	GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA CPF: 413.074.109-87 REPRESENTANTE LEGAL

www.elotech.com.br

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 10/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 04/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA LABORATÓRIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA - EPP. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada CONTRATANTE e, de outro lado, LABORATÓRIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Felicitia Rother, 255, no município de Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 77.649.713/0001-05, neste ato representado pelo Senhor FERNANDO FURTADO COSTA, portador da Cédula de Identidade, R.G. 5.229.158-5 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 019.940.739-85, a seguir denominada CONTRATADA, firmam este TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 10/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 04/2019, nos termos que seguem. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 10/2019, através da seguinte redação: I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 10/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS originário, não	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
explicitamente modificados neste TERMO ADITIVO. E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas. Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019). CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS Presidente LABORATÓRIO CENTRAL DE IVAIPORÃ LTDA - EPP FERNANDO FURTADO COSTA Representante Legal	
TESTEMUNHAS:	
1.	
2.	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 84/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 63/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA AMADO & PEGORARO LTDA. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada CONTRATANTE e, de outro lado, AMADO & PEGORARO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Santa Catarina 1026, centro, em Barbosa Ferraz, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 80.376.809/0001-51, neste ato representado pelo Senhor IRACI SALETE PEGORARO, portador da Cédula de Identidade, R.G. 3.338.382-7 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 655.099.199-49, a seguir denominada CONTRATADA, firmam este TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 84/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 63/2019, nos termos que seguem. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 84/2019, através da seguinte redação: I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 84/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS originário, não explicitamente modificados neste TERMO ADITIVO.	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas. Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019). CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS Presidente AMADO & PEGORARO LTDA IRACI SALETE PEGORARO Representante Legal	
TESTEMUNHAS:	
1.	
2.	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 12/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 06/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA UROCLINICA-CLINICA UROLOGICA DE IVAIPORÃ – LTDA. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada CONTRATANTE e, de outro lado, UROCLINICA- CLINICA UROLOGICA DE IVAIPORÃ – LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Emilio Ganzert 305, centro, em Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.554.974/0001-66, neste ato representado pelo Senhor NELSON LUIS SOCHODOLAK, portador da Cédula de Identidade, R.G. 6.214.412-2 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 655.099.199-49, a seguir denominada CONTRATADA, firmam este TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 12/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 06/2019, nos termos que seguem. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 12/2019, através da seguinte redação: I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 12/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS originário, não	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
explicitamente modificados neste TERMO ADITIVO. E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas. Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019). CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS Presidente UROCLINICA- CLINICA UROLOGICA DE IVAIPORÃ – LTDA NELSON LUIS SOCHODOLAK Representante Legal	
TESTEMUNHAS:	
1.	
2.	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 15/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 09/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA F.S. GARCIA RUIZ- LABORATÓRIO DE ANALISES – ME. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada CONTRATANTE e, de outro lado, F.S. GARCIA RUIZ- LABORATÓRIO DE ANALISES - ME, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Av. Castelo Branco, 710 centro, em Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 24.243.418/0001-98, neste ato representado pelo Senhor FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ, portador da Cédula de Identidade, R.G. 6.329.819-0 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 007.962.939-37, a seguir denominada CONTRATADA, firmam este TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 15/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 09/2019, nos termos que seguem. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 15/2019, através da seguinte redação: I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 15/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS originário, não explicitamente modificados neste TERMO ADITIVO.	

 CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã CNPJ 02.586.019/0001-97	
E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas. Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019). CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS Presidente F.S. GARCIA RUIZ- LABORATÓRIO DE ANALISES - ME FABIANA SILVEIRA GARCIA RUIZ Representante Legal	
TESTEMUNHAS:	
1.	
2.	



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 56/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 45/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA SARAGIOTO E SARAGIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME.

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **EMPRESA SARAGIOTO E SARAGIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Santa Cruz, 158, em Campo Mourão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 18.268.985/0001-04, neste ato representado pelo Senhor **MATHEUS JORGE SARAGIOTO**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 9.553.415-5 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 066.615.979-33, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 56/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 45/2019**, nos termos que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 56/2019, através da seguinte redação:

I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 56/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

explicitamente modificados neste **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019).

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
Presidente

SARAGIOTO E SARAGIOTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
MATHEUS JORGE SARAGIOTO
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1.

2.



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 86/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 65/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA - ME.

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Ismael Pinto Siqueira, 436 centro, em Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.175.889/0006-00, neste ato representado pelo Senhor **ADROALDO GASPAROTI DE BARROS**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 5.806.819-5 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 004.725.049-67, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 86/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 65/2019**, nos termos que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 86/2019, através da seguinte redação:

I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 86/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

explicitamente modificados neste **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019).

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
Presidente

ADROALDO GASPAROTI DE BARROS & CIA LTDA - ME
ADROALDO GASPAROTI DE BARROS
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1.

2.



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 16/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 10/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA ULTRACLIN DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA.

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **ULTRACLIN DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Goiás, 729 centro, em Londrina, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 02.864.068/0001-44, neste ato representado pelo Senhor **JOAO NELSI LUKENCZUK**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 10026270 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 281.104.719-00, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 16/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 10/2019**, nos termos que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, dilatação do prazo de vigência, término 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 16/2019, através da seguinte redação:

I - “Fica prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 16/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **TERMO ADITIVO**.



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019).

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
Presidente

ULTRACLIN DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
JOAO NELSI LUKENCZUK
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1.

2.



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 74/2019, REFERÊNCIA AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 55/2019, QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ E A EMPRESA GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI.

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª R. S. DE IVAIPORÃ, pessoa jurídica de direito público, situado na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 02.586.019/0001-97, neste ato, representado pelo Presidente **CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS**, portador da Cédula de Identidade RG nº 9.871.566-SESP/PR e inscrito no CPF/MF nº 060.282.329-39, brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Avenida Belo Horizonte, nº 940, Centro, no Município de Nova Tebas, Estado do Paraná, a seguir denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço à Rua Ismael Pinto Siqueira, 436 centro, em Ivaiporã, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 16.722.900/0001-82, neste ato representado pelo Senhor **GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA**, portador da Cédula de Identidade, R.G. 1283759-3 SESP/PR, inscrito no CPF/MF, sob nº 413.074.109-87, a seguir denominada **CONTRATADA**, firmam este **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 74/2019, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 55/2019**, nos termos que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Constitui objeto do presente instrumento, reajuste de valores na importância de R\$ 1.875,00 (um mil oitocentos e setenta e cinco reais) correspondente ao acréscimo de 25% e dilatação do Prazo de Vigência, término em 31/01/2020, prorrogação do prazo da Cláusula Décima Primeira – Vigência, referente ao Contrato Administrativo nº. 74/2019, através da seguinte redação:

I - “Fica reajustado o valor de 25% e prorrogado o prazo de EXECUÇÃO do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 86/2019 até o dia 31 de janeiro de 2020”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e permanecem inalteradas todas as demais



CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã
CNPJ 02.586.019/0001-97

cláusulas do **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** originário, não explicitamente modificados neste **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (Duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com duas testemunhas.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Estado do Paraná, aos dez dias do mês de Dezembro de dois mil e dezenove (10/12/2019).

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
Presidente

GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
GLAUCO DE MELLO NOGUEIRA
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1.

2.



RETIFICA

RESOLUÇÃO Nº 038/2019

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde **Guarapuava-Pinhão-Turvo - CISGAP** Cesar Augusto Carollo Silvestri Filho, usando das atribuições que lhe confere o Estatuto em vigor,

R E S O L V E:

EMENTA: Fixar a TABELA DE PROCEDIMENTOS com valores para o exercício de 2020 e dá outras providências:

Art. 1º - Fixar a tabela de procedimentos com valores referenciais para o exercício de 2020, na forma do Anexo I – parte integrante desta Resolução;

Art. 2º - Fica revogada a Resolução 033/2018;

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor a partir de 01 de Janeiro de 2020;

Art. 4º - Publique-se.

Guarapuava, 06 de Dezembro de 2019.

Cesar Augusto Carollo Silvestri Filho

Presidente
CISGAP



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

RETIFICA
ANEXO I
TABELA DE VALORES

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
LOTE I		
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS E CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIORITÁRIAS (Rode Mito Paranaense, Rede da Urgência e Emergência, Rede de Atenção à Saúde do Idoso, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde Mental) – REALIZADAS NO AMBULATÓRIO DO CISGAP.		VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA
01 CONSULTA COM SESSÃO DE ACUPUNTURA		R\$ 60,00
02 CONSULTA EM ALERGIOLOGIA E IMUNOLOGIA		R\$ 60,00
03 CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA		R\$ 60,00
04 CONSULTA EM ANGIOLOGIA / CIRURGIA VASCULAR		R\$ 60,00
05 CONSULTA EM CANCEROLOGIA		R\$ 60,00
06 CONSULTA EM CARDIOLOGIA		R\$ 60,00
07 CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO		R\$ 60,00
08 CONSULTA EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR		R\$ 60,00
09 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL		R\$ 60,00
10 CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA		R\$ 60,00
11 CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA		R\$ 60,00
12 CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA		R\$ 60,00
13 CONSULTA EM COLOPROCTOLOGIA		R\$ 60,00
14 CONSULTA EM DERMATOLOGIA		R\$ 60,00
15 CONSULTA EM DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA		R\$ 60,00
16 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA		R\$ 60,00
17 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA		R\$ 60,00
18 CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA		R\$ 60,00
19 CONSULTA EM GERIATRIA / GERONTOLOGIA		R\$ 60,00
20 CONSULTA EM GINECOLOGIA		R\$ 60,00
21 CONSULTA EM HEMATOLOGIA		R\$ 140,00
22 CONSULTA EM INFECTOLOGIA		R\$ 60,00
23 CONSULTA EM MASTOLOGIA		R\$ 60,00
24 CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO PARA ADMISSÃO E DEMISSÃO DE PESSOAL		R\$ 60,00
25 CONSULTA EM NEFROLOGIA		R\$ 60,00
26 CONSULTA EM NEUROCIRURGIA		R\$ 60,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

1



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

27 CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 60,00
28 CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
29 CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 60,00
30 CONSULTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	R\$ 60,00
31 CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 60,00
32 CONSULTA EM PEDIATRIA	R\$ 60,00
33 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 60,00
34 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
35 CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 60,00
36 CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 60,00
37 CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 60,00
38 CONSULTA PARA PERÍCIA (FUNCIONAL E JUDICIAL)	R\$ 200,00
39 CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO DO CISGAP	R\$ 30,00
40 CONSULTA MÉDICA PARA CONTINUIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO EXCEPCIONAL	R\$ 20,00
LOTE II	
CONSULTAS MÉDICAS GERALISTAS REALIZADAS NO AMBULATÓRIO DO CISGAP.	VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA
01 CONSULTA COM SESSÃO DE ACUPUNTURA	R\$ 60,00
02 CONSULTA EM ALERGIOLOGIA E IMUNOLOGIA	R\$ 60,00
03 CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA	R\$ 60,00
04 CONSULTA EM ANGIOLOGIA / CIRURGIA VASCULAR	R\$ 60,00
05 CONSULTA EM CANCEROLOGIA	R\$ 60,00
06 CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 60,00
07 CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 60,00
08 CONSULTA EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 60,00
09 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 60,00
10 CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
11 CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA	R\$ 60,00
12 CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA	R\$ 60,00
13 CONSULTA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 60,00
14 CONSULTA EM DERMATOLOGIA	R\$ 60,00
15 CONSULTA EM DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
16 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 60,00
17 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
18 CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 60,00
19 CONSULTA EM GERIATRIA / GERONTOLOGIA	R\$ 60,00
20 CONSULTA EM GINECOLOGIA	R\$ 60,00
21 CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 140,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

2



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

22 CONSULTA EM INFECTOLOGIA	R\$ 60,00
23 CONSULTA EM MASTOLOGIA	R\$ 60,00
24 CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO PARA ADMISSÃO E DEMISSÃO DE PESSOAL	R\$ 60,00
25 CONSULTA EM NEFROLOGIA	R\$ 60,00
26 CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 60,00
27 CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 60,00
28 CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
29 CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 60,00
30 CONSULTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	R\$ 60,00
31 CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 60,00
32 CONSULTA EM PEDIATRIA	R\$ 60,00
33 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 60,00
34 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
35 CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 60,00
36 CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 60,00
37 CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 60,00
38 CONSULTA PARA PERÍCIA (FUNCIONAL E JUDICIAL)	R\$ 200,00
39 CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO DO CISGAP	R\$ 30,00
40 CONSULTA MÉDICA PARA CONTINUIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO EXCEPCIONAL	R\$ 20,00
LOTE III	
CONSULTAS MÉDICAS NA SAÚDE PRIORITÁRIAS: CONVENIO Nº 089/2016 – REDES DE ATENÇÃO À COMBUS	VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA
01 CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 90,00
02 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 90,00
03 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 90,00
04 CONSULTA EM GERIATRIA	R\$ 90,00
05 CONSULTA EM OBSTETRÍCIA	R\$ 90,00
06 CONSULTA EM PEDIATRIA PARA CRIANÇAS DE ATÉ 1 ANO DE IDADE DE RISCO INTERMEDIÁRIO OU ALTO RISCO	R\$ 90,00
07 CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 90,00
08 HORA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	R\$ 80,00
LOTE IV	
CONSULTA MÉDICA EM CLÍNICA PARTICULAR EM HORÁRIO DIFERENCIADO	VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

3



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

01 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ATENDIDA EM HORÁRIO DIFERENCIADO – EM DIAS NÃO ESPECÍFICOS DE ATENDIMENTO NO CISGAP, APÓS HORÁRIO DE EXPEDIENTE, À NOITE, SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS	R\$ 100,00
LOTE V	
OUTROS ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS NA ÁREA DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO DO CISGAP, VISANDO ATENDER O CONVENIO Nº 089/2016 – COMBUS, FIRMADO ENTRE O CISGAP E A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ.	VALOR UNITÁRIO DE ATENDIMENTO
01 ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA	R\$ 15,00
02 ATENDIMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	R\$ 15,00
03 ATENDIMENTO NUTRICIONAL	R\$ 15,00
04 ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	R\$ 15,00
05 ATENDIMENTO EM FONOAUDILOGIA	R\$ 15,00
06 ATENDIMENTO FARMACÊUTICO	R\$ 15,00
LOTE VI	
ATENDIMENTOS PROGRAMA RESIDÊNCIA MÉDICA	VALOR MENSAL
01 INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO TIPO 1	R\$ 500,00
02 INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO TIPO 2	R\$ 600,00
03 INCENTIVO DE ADESAO AO PROGRAMA DE ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO TIPO 3	R\$ 700,00
LOTE VII	
DIAGNOSE POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM OU SEM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01 ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02 ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BACO, RINS, SUPRA-RENAS, RETROPERITÔNIO)	R\$ 390,00
03 ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$ 390,00
04 COLANGIORESSONÂNCIA	R\$ 780,00
05 RESSONÂNCIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (UNILATERAL)	R\$ 390,00
06 RESSONÂNCIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 390,00
07 RESSONÂNCIA DE BACIA PÉLVE	R\$ 390,00
08 RESSONÂNCIA DE BASE DO CRÂNIO	R\$ 390,00
09 RESSONÂNCIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 390,00
10 RESSONÂNCIA DE COLUMNA CERVICAL	R\$ 390,00
11 RESSONÂNCIA DE COLUMNA LOMBO-SACRA	R\$ 390,00
12 RESSONÂNCIA DE COLUMNA TORÁCICA / DORSAL	R\$ 390,00
13 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO / MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	R\$ 390,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

4



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

14 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO/MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE	R\$ 390,00
15 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO/MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE MIOCÁRDICA	R\$ 390,00
16 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO/AORTA COM CINE	R\$ 390,00
17 RESSONÂNCIA DE COTVELOPUNHO (UNILATERAL)	R\$ 390,00
18 RESSONÂNCIA DE CRÂNIO (ENCEFALO)	R\$ 390,00
19 RESSONÂNCIA DE FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R\$ 390,00
20 RESSONÂNCIA DE JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 390,00
21 RESSONÂNCIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 390,00
22 RESSONÂNCIA DE MÃO	R\$ 390,00
23 RESSONÂNCIA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 390,00
24 RESSONÂNCIA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 390,00
25 RESSONÂNCIA DE ORBITA BILATERAL	R\$ 390,00
26 RESSONÂNCIA DE OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$ 390,00
27 RESSONÂNCIA DE PÊNIS	R\$ 390,00
28 RESSONÂNCIA DE PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)	R\$ 390,00
29 RESSONÂNCIA DE PLEXO BRAQUIAL (DESFILEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSACRAL	R\$ 390,00
30 RESSONÂNCIA DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	R\$ 390,00
31 RESSONÂNCIA DE SELA TÚRICA	R\$ 390,00
32 RESSONÂNCIA DE TÓRAX (MEDIÁSTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA)	R\$ 390,00
33 RESSONÂNCIA DE TORNZELO OU PÉ (ANTEPE) UNILATERAL	R\$ 390,00
34 RESSONÂNCIA DE VIAS BILIARES	R\$ 390,00
35 RESSONÂNCIA FETAL	R\$ 390,00
LOTE VIII	
DIAGNOSE POR EXAMES CINTILOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01 ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02 CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 181,00
03 CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
04 CINTILOGRAFIA DE CORPO INTERO C/ GALIO 67 PI PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 907,00
05 CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BACO (MÍNIMO 05 IMAGENS)	R\$ 134,00
06 CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 138,00
07 CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACROCINTILOGRAFIA)	R\$ 67,00
08 CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	R\$ 88,00
09 CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 290,00
10 CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PI AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 409,00
11 CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PI AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 384,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

5



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

03 PROJEÇÕES)	
12 CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PI LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 167,00
13 CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$ 206,00
14 CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 439,00
15 CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
16 CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PI PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 128,00
17 CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 02 PROJEÇÕES)	R\$ 128,00
18 CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 04 PROJEÇÕES)	R\$ 131,00
19 CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$ 177,00
20 CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
21 CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MÉDULA ÓSSEA)	R\$ 113,00
22 CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 109,00
23 CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	R\$ 458,00
24 CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO/ ESTÍMULO	R\$ 76,00
25 CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 191,00
26 CINTILOGRAFIA PI AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGÜÍNEO DE EXTREMIDADES	R\$ 115,00
27 CINTILOGRAFIA PI ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 136,00
28 CINTILOGRAFIA PI ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 136,00
29 CINTILOGRAFIA PI ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$ 145,00
30 CINTILOGRAFIA PI PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 115,00
31 CINTILOGRAFIA PI PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 311,00
32 CINTILOGRAFIA PI PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	R\$ 196,00
33 CINTILOGRAFIA PI PESQUISA DO CORPO INTERO	R\$ 339,00
34 CINTILOGRAFIA PI PESQUISA HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 159,00
35 CINTILOGRAFIA PI QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	R\$ 143,00
36 CINTILOGRAFIA RENAL/NEUROGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 134,00
37 CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	R\$ 215,00
38 CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 177,00
39 CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LÍQUORICO)	R\$ 206,00
40 CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 123,00
41 CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 145,00
42 DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISÓTOPOS)	R\$ 97,37
43 DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	R\$ 63,22
44 DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGÜÍNEO REGIONAL	R\$ 123,83
45 DETERMINAÇÃO DE SOBRECARGA RENAL COM RADIOISÓTOPOS	R\$ 54,36
46 DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	R\$ 63,22
47 ESTUDO DE FLUXO SANGÜÍNEO CEREBRAL	R\$ 119,16
48 ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	R\$ 165,24

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

6



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

49 IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.104,00
50 LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 142,00
51 TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISÓTOPO	R\$ 107,40
LOTE IX	
DIAGNOSE POR EXAMES LABORATORIAIS	VALOR POR EXAME
01 17-ALFA HIDROXIPROGESTERONA, PÓS ACTH TEMPO 0' 60' 120', DOSAGEM	R\$ 10,00
02 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA – NEONATAL, DOSAGEM	R\$ 24,20
03 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA, DOSAGEM	R\$ 24,20
04 17-CETOESTEROIDES TOTAIS, DOSAGEM	R\$ 17,32
05 17-CETOESTEROIDES (17-CTS) – CROMATOGRAFIA	R\$ 12,72
06 17-HIDROXCORTICOSTEROIDES, DOSAGEM	R\$ 6,72
07 17-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 33,12
08 17-OH CORTICOSTEROIDES	R\$ 35,00
09 25 HEXANDIONA URINÁRIO	R\$ 32,00
10 3-ALFA ANDROSTANEOL GLUCORONIDE	R\$ 51,92
11 3-METIL HISTIDINA, DOSAGEM NO SORO	R\$ 28,16
12 5-NUCLEOTIDASE, DOSAGEM	R\$ 3,51
13 ACANTHOCIEBA, PESQUISA NAS FEZES	R\$ 10,63
14 ACANTOCITOS, PESQUISA	R\$ 4,90
15 ACETILCOLINESTERASE, EM ERIÓCITOS	R\$ 4,80
16 ACETONA, DOSAGEM	R\$ 32,28
17 ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA), DOSAGEM	R\$ 6,72
18 ÁCIDO ASCÓRBICO, DOSAGEM	R\$ 2,07
19 ÁCIDO CÍTRICO	R\$ 6,00
20 ÁCIDO CÍTRICO 2-3-DIÓXIFOSFOLICÉDICO	R\$ 5,60
21 ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO DESIDRATASE, DOSAGEM	R\$ 21,00
22 ÁCIDO FENILGLIOXILICO	R\$ 13,20
23 ÁCIDO FENILPIRUVICO OU FENILALANINA (SANGUE) DOSAGEM	R\$ 12,00
24 ÁCIDO FENILPIRUVICO, PESQUISA	R\$ 14,70
25 ÁCIDO FÓLICO (RIE)	R\$ 34,00
26 ÁCIDO GLIOXILICO	R\$ 8,40
27 ÁCIDO HIPÚRICO, DOSAGEM	R\$ 4,12
28 ÁCIDO HOMO VANILICO, DOSAGEM	R\$ 30,80
29 ÁCIDO HOMO CÍTRICO, PESQUISA	R\$ 7,20
30 ÁCIDO LÁTICO	R\$ 10,20
31 ÁCIDO MANDELICO, DOSAGEM	R\$ 3,68
32 ÁCIDO METIL-HIPÚRICO, DOSAGEM	R\$ 8,50

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: atendimento@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

7



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIONAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

33	ÁCIDO ORÓTICO (URINA)	R\$ 19,92
34	ÁCIDO OXÁLICO - DOSAGEM	R\$ 6,00
35	ÁCIDO PIRUVICO	R\$ 8,40
36	ÁCIDO SÁLICO	R\$ 8,40
37	ÁCIDO ÚRICO	R\$ 3,36
38	ÁCIDO ÚRICO LÍQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES	R\$ 34,00
39	ÁCIDO ÚRICO URINÁRIO - 24H (URICOSÚRIA)	R\$ 1,85
40	ÁCIDO ÚRICO, DOSAGEM	R\$ 1,85
41	ÁCIDO VALPRÓICO, DOSAGEM	R\$ 25,00
42	ÁCIDO VANIL MANDELICO - 24 HRS	R\$ 16,75
43	ÁCIDO VANIL MANDELICO, DOSAGEM	R\$ 10,00
44	ÁCIDOS GRAXOS ESTERIFICADOS	R\$ 3,60
45	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
46	ADENOSINA DE AMINASE-ADA	R\$ 25,50
47	ADENOVÍRUS, IGG	R\$ 16,08
48	ADENOVÍRUS, IGM	R\$ 16,08
49	ADRENOCORTICOTRÓFICO - ACTH, DOSAGEM	R\$ 12,50
50	ALA-DESIDRATASE, DOSAGEM	R\$ 3,51
51	ALBUMINA	R\$ 1,65
52	ALBUMINA URINÁRIA - 24 H	R\$ 13,50
53	ALCAPTONA NA URINA (ALCAPTONÚRIA), PESQUISA	R\$ 2,04
54	ALCOOL ETÍLICO, DOSAGEM	R\$ 2,81
55	ALDOASE, DOSAGEM	R\$ 5,40
56	ALDOSTERONA URINÁRIA 24H	R\$ 24,50
57	ALDOSTERONA, DOSAGEM	R\$ 24,50
58	ALFA-1-ANTITRIPSINA - FEZES	R\$ 35,00
59	ALFA-1-ANTITRIPSINA, DOSAGEM	R\$ 10,00
60	ALFA-1-GLUCOPROTEÍNA ÁCIDA, DOSAGEM	R\$ 7,00
61	ALFA-2 MACROGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 3,68
62	ALFA-FETOPROTEÍNA, DOSAGEM	R\$ 10,00
63	ALUMÍNIO SÉRICO, DOSAGEM	R\$ 27,00
64	AMEBIASE	R\$ 16,08
65	AMILASE, DOSAGEM	R\$ 2,25
66	AMINOÁCIDOS, DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA	R\$ 138,80
67	AMINOGLICOSÍDEOS, DOSAGEM	R\$ 10,00
68	AMÔNIA, DOSAGEM	R\$ 9,40
69	AMP CÍCLICO (RIE), DOSAGEM	R\$ 12,01
70	ANDROSTENEDIONA, DOSAGEM	R\$ 11,00
71	ANFETAMINAS, DOSAGEM	R\$ 66,50



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

111	ANTI-LA	R\$ 20,00
112	ANTI-LA/SSB	R\$ 16,50
113	ANTI-LKM 1	R\$ 7,92
114	ANTI GAD	R\$ 233,00
115	ANTIMITOCONDRIA, PESQUISA	R\$ 5,50
116	ANTIMUSCULO CARDÍACO, PESQUISA	R\$ 14,74
117	ANTIMUSCULO ESTRADO, PESQUISA	R\$ 5,50
118	ANTIMUSCULO LISO, PESQUISA	R\$ 50,00
119	ANTINEUTRÓFILOS (ANCA),	R\$ 35,00
120	ANTIOXIDANTES TOTAIS	R\$ 218,39
121	ANTIPARIETAL, PESQUISA	R\$ 17,16
122	ANTIPEEROXIDASE TIROIDEANA (MICROSSOMAL) TPO	R\$ 15,00
123	ANTI-ROISSA	R\$ 18,00
124	ANTI-SM, PESQUISA	R\$ 17,32
125	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	R\$ 30,00
126	APOLIPOPROTEÍNA A -1	R\$ 14,50
127	APOLIPOPROTEÍNA B - POLIMORFISMO	R\$ 529,00
128	APOLIPOPROTEÍNA B-1	R\$ 14,50
129	APOLIPOPROTEÍNA E - POLIMORFISMO	R\$ 242,00
130	ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	R\$ 36,90
131	ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), PESQUISA DE ANTICORPOS IGM	R\$ 36,90
132	ARSÊNICO	R\$ 37,00
133	BACILOSCOPIA DIRETA PI BAAR HANSENÍASE (4 SÍTOS)	R\$ 7,00
134	BACILOSCOPIA DIRETA PI BAAR TUBERCULOSE	R\$ 7,00
135	BACTERIOSCOPIA PI BAAR - ESCARRO	R\$ 11,50
136	BACTERIOSCOPIA POR LÂMINA	R\$ 2,00
137	BACTERIOSCÓPIO-LÍQUOR	R\$ 11,50
138	BACTERIOSCÓPIO-SECREÇÃO URETRAL	R\$ 4,20
139	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 5,10
140	BACTERIURATOS, DOSAGEM	R\$ 65,50
141	BENZODIAZEPÍNICOS, DOSAGEM	R\$ 66,50
142	BETA 2 MICROGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 20,00
143	BETA-GLUCURONIDASE	R\$ 4,08
144	BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA, PESQUISA	R\$ 2,04
145	BILIRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM	R\$ 2,00
146	BIOTINIDASE	R\$ 14,80
147	BLASTOMICOSE – ANTICORPOS	R\$ 50,00
148	BLASTOMICOSE – PESQUISA	R\$ 14,00
149	BLASTOMICOSE, SOROLOGIA	R\$ 76,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

10



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

150	BNP – PEPTÍDEO NATRIURETICO	R\$ 166,00
151	BRCA 1 E 2 - DETENÇÃO DE MUTAÇÃO NOS GENES	R\$ 595,00
152	BRUCELOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 98,50
153	BRUCELOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 98,50
154	BRUCELOSE, SOROLOGIA	R\$ 5,00
155	BTA – ANTIGENO DE TUMOR DE BEXIGA	R\$ 67,00
156	CID DO COMPLEMENTO, DOSAGEM DA FRAÇÃO	R\$ 15,00
157	CA 125	R\$ 15,00
158	CA 15-3	R\$ 15,00
159	CA 19-9	R\$ 15,00
160	CA 72-4	R\$ 25,00
161	CÁDMIO, DOSAGEM	R\$ 27,37
162	CÁLCIO IÔNICO	R\$ 9,60
163	CÁLCIO IONIZÁVEL, DOSAGEM	R\$ 6,85
164	CÁLCIO URINÁRIO - 24H (CALCIÚRIA)	R\$ 1,85
165	CÁLCIO URINÁRIO – AMOSTRA ISOLADA	R\$ 1,85
166	CÁLCIO, DOSAGEM	R\$ 1,85
167	CALCITONINA (RIE), DOSAGEM	R\$ 15,00
168	CÁLCULOS URINÁRIOS, EXAME QUALITATIVO	R\$ 5,95
169	CANDIDA ALBICANS, IGE TOTAL IGE	R\$ 32,00
170	CARBAZEPINA, DOSAGEM	R\$ 15,00
171	CARBOXIHEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO	R\$ 7,20
172	CARIÓTIPO	R\$ 440,00
173	CARIÓTIPO PAREAMENTO CROMOSSÔMICO – BANGA G	R\$ 265,00
174	CARIÓTIPO X FRAGIL	R\$ 340,00
175	CAROTENO, DOSAGEM	R\$ 4,02
176	CATECOLAMINAS	R\$ 15,00
177	CATECOLAMINAS LIVRES	R\$ 75,00
178	CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$ 75,00
179	CATECOLAMINAS URINÁRIAS	R\$ 75,00
180	CAXUMBA IGG	R\$ 41,00
181	CAXUMBA IGM	R\$ 41,00
182	CELULAS LE, PESQUISA	R\$ 80
183	CELULAS, CONTAGEM TOTAL E ESPECÍFICA	R\$ 1,89
184	CERULUPLASMINA, DOSAGEM	R\$ 15,00
185	CETONÚRIA	R\$ 5,30
186	CHAGAS ANTICORPOS IGG (ELISA - HA)	R\$ 13,00
187	CHAGAS ANTICORPOS IGG (IF)	R\$ 8,00
188	CHAGAS ANTICORPOS IGM (ELISA)	R\$ 13,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

11



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

189	CHAGAS ANTICORPOS IGM (IF)	R\$ 8,00
190	CHAGAS PARA RFC (MACHADO GUERREIRO)	R\$ 5,00
191	CHLAMYDIA – IGA (ELISA)	R\$ 31,00
192	CHLAMYDIA – IGG (ELISA)	R\$ 31,00
193	CHLAMYDIA – SOROLOGIA IGG	R\$ 12,00
194	CHLAMYDIA – SOROLOGIA IGM	R\$ 12,00
195	CHLAMYDIA DETECÇÃO POR PCR	R\$ 130,00
196	CHLAMYDIA NA SECREÇÃO	R\$ 4,20
197	CHLAMYDIA PNEUMONIAE - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
198	CHLAMYDIA PSITTACI - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
199	CHLAMYDIAEISSERIA - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
200	CHUMBO URINÁRIO	R\$ 25,00
201	CHUMBO, DOSAGEM	R\$ 25,00
202	CISTICERCOSE - ANTICORPOS IGG NA SALIVA	R\$ 11,90
203	CISTICERCOSE - ANTICORPOS IGG NO SORO	R\$ 11,90
204	CISTICERCOSE-ANTICORPOS IGG NO LCR (ELISA)	R\$ 11,90
205	CISTINA	R\$ 4,40
206	CISTINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
207	CITOGRAMA NASAL	R\$ 7,00
208	CITOGRAFIA-ESCARRO	R\$ 14,90
209	CITOGRAFIA-RASPADO CONJUNTIVAL	R\$ 21,80
210	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGG (CMV)	R\$ 11,50
211	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGM (CMV)	R\$ 11,50
212	CITOMEGALOVÍRUS ANTICORPOS - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 500,00
213	CITRATO URINA 24 HRS (CITRATURIA)	R\$ 15,00
214	CITRATO, DOSAGEM	R\$ 2,01
215	CLEARANCE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 2,00
216	CLEARANCE CREATININA	R\$ 3,00
217	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
218	CLEARANCE DE URÉIA	R\$ 7,02
219	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
220	CLONAZEPAN, METHOTREXATE OU OUTROS	R\$ 72,00
221	CLORETO, DOSAGEM	R\$ 12,00
222	CLORO	R\$ 5,00
223	CLORO URINÁRIO	R\$ 5,00
224	COAGULOGRAMA (TAP – TROMBOPLASTINA PARCIAL, KPTT – ATIV. DA PROTOMBINA, TEMPO DE COAGULAÇÃO E TEMPO DE SANGRAMENTO, PLAQUETAS)	R\$ 14,00
225	COBRE URINÁRIO	R\$ 35,00
226	COBRE, DOSAGEM	R\$ 18,50

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

12



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

227	COCAÍNA, DOSAGEM DE METABÓLITOS	R\$ 23,00
228	COCIDOSE-PESQUISA	R\$ 14,90
229	COLESTEROL HDL, DOSAGEM	R\$ 3,51
230	COLESTEROL LDL, DOSAGEM	R\$ 3,51
231	COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM	R\$ 1,85
232	COLESTEROL VLDL	R\$ 2,50
233	COLINESTERASE, DOSAGEM	R\$ 3,60
234	COMPLEMENTO C2, DOSAGEM	R\$ 24,72
235	COMPLEMENTO C3, DOSAGEM	R\$ 15,00
236	COMPLEMENTO C4, DOSAGEM	R\$ 15,00
237	COMPLEMENTO TOTAL - CH50, DETERMINAÇÃO	R\$ 20,00
238	CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
239	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
240	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4	R\$ 46,00
241	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD8	R\$ 39,46
242	COOMBS DIRETO	R\$ 8,00
243	COOMBS INDIRETO	R\$ 7,00
244	COPROCOLTURA	R\$ 5,00
245	COPROLOGIA FUNCIONAL	R\$ 8,00
246	COPROPORFIRINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 4,08
247	CORPÚSCULOS DE DONOVANI, PESQUISA DIRETA	R\$ 3,74
248	CORTISOL LIVRE URINÁRIO	R\$ 10,00
249	CORTISOL, DOSAGEM	R\$ 10,00
250	CREATININA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO, DOSAGEM	R\$ 1,89
251	CREATININA QUINASE – MB (MASSA) COMB	R\$ 4,42
252	CREATININA URINÁRIA - 24H	R\$ 3,30
253	CREATININA, DOSAGEM	R\$ 1,85
254	CREATININOFOSFOQUINASE – CPK, DOSAGEM	R\$ 10,00
255	CREATININOFOSFOQUINASE – FRAÇÃO MB	R\$ 1,85
256	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, DOSAGEM, CADA	R\$ 3,50
257	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, PESQUISA CADA	R\$ 3,92
258	CRÔMATINA SEXUAL	R\$ 34,00
259	CROMATOGRAFIA DE AÇÚCARES, DOSAGEM	R\$ 3,70
260	CROMATOGRAFIA DE AMINOCÍDIOS, DETERMINAÇÃO	R\$ 77,00
261	CRYPTOCOCCUS – PESQUISA	R\$ 14,90
262	CRYPTOCOCCUS - QUANTITATIVO	R\$ 17,88
263	CULTURA DE BACTÉRIAS PI IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
264	CULTURA DE RASPADO	R\$ 31,00
265	CULTURA DO LEITE MATERNO (PÓS-PAUSTERIZAÇÃO)	R\$ 4,33

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

13



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

266	CULTURA EM GERAL	R\$ 5,00
267	CULTURA ESCARRO	R\$ 11,60
268	CULTURA ESPERMA	R\$ 11,60
269	CULTURA FEZES (COPROCOLTURA)	R\$ 7,20
270	CULTURA LÍQUOR	R\$ 11,60
271	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
272	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS	R\$ 10,25
273	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	R\$ 4,19
274	CULTURA SECREÇÃO ANAL PARA STREPTOCOCCUS	R\$ 36,00
275	CULTURA SECREÇÃO URETRAL	R\$ 11,60
276	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL	R\$ 11,60
277	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL PARA STREPTOCOCCUS	R\$ 36,00
278	CURVA DE RESISTÊNCIA ERITROCIATÁRIAS, DETERMINAÇÃO DE (CADA)	R\$ 2,73
279	CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
280	CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	R\$ 21,20
281	CURVA GLICÊMICA 6 DOSAGENS	R\$ 31,80
282	CURVA GLICÊMICA COM INDUÇÃO POR CORTISONA DETERMINAÇÃO DE (10 DOSAGENS)	R\$ 3,88
283	CURVA GLICÊMICA COM INDUÇÃO POR CORTISONA DETERMINAÇÃO DE (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
284	CURVA GLICÊMICA, DETERMINAÇÃO 2 DOSAGENS	R\$ 9,00
285	CURVA GLICÊMICA-INSULÍNICA 4 DOSAGENS	R\$ 65,70
286	CURVA GLICÊMICA-INSULÍNICA 5 DOSAGENS	R\$ 82,00
287	CURVA GLICÊMICA-INSULÍNICA 6 DOSAGENS	R\$ 98,50
288	D-DIMERO	R\$ 78,00
289	DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA, DOSAGEM	R\$ 9,00
290	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO - DHEA S04	R\$ 13,11
291	DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA, DOSAGEM	R\$ 3,51
292	DESIDROGENASE GLUTÂMICA, DOSAGEM	R\$ 3,51
293	DESIDROGENASE ISOCITRICA	R\$ 3,68
294	DESIDROGENASE LÁTICA, (DOSAGEM, ISOENZIMAS FRAÇIONADAS)	R\$ 3,68
295	DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA (CONFIRMATÓRIO)	R\$ 66,00
296	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	R\$ 10,85
297	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 5,00
298	DETERMINAÇÃO DE CARIÓTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	R\$ 64,96
299	DIAPAZAN	R\$ 36,00
300	DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA), DOSAGEM	R\$ 8,97
301	DIHIDROTESTOSTERONA - DHT, DOSAGEM	R\$ 25,60
302	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF -1), DOSAGEM	R\$ 16,00
303	D-XILOSE, PROVA	R\$ 3,68
304	ELETROFORESE DE GLICOPROTEÍNAS	R\$ 12,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

14



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

305	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 15,00
306	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 15,00
307	ELETROFORESE DE PROTEÍNA URINÁRIA COM CONCENTRAÇÃO	R\$ 4,44
308	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 12,00
309	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LÍQUOR OU SUPERIORES, DOSAGEM	R\$ 7,36
310	ENOLASE	R\$ 40,08
311	EOSINÓFILOS, PESQUISA	R\$ 7,00
312	EPSTEIN - BARR, DETECÇÃO POR PCR	R\$ 136,00
313	EPSTEIN - BARR, PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS (IGG + IGM)	R\$ 30,00
314	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	R\$ 8,00
315	ERITROPOIETINA	R\$ 45,00
316	ERROS INATOS DE METABOLISMO NA URINA, PESQUISA	R\$ 26,00
317	ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO	R\$ 6,56
318	ESPERMATÓZOIDES - NÚMEROS E VOLUME	R\$ 6,90
319	ESPERMOGRAMA	R\$ 3,50
320	ESTERCOBILINÓGENO FECAL, DOSAGEM	R\$ 1,65
321	ESTRADIOL, DOSAGEM	R\$ 10,00
322	ESTRIOL URINÁRIO-24H	R\$ 12,30
323	ESTRIOL, DOSAGEM	R\$ 15,00
324	ESTROGÊNIOS TOTAIS (FENOESTERÓIDES)	R\$ 9,60
325	ESTRONA, DOSAGEM	R\$ 13,60
326	ETANOL URINÁRIO	R\$ 14,70
327	ETANOL, DOSAGEM	R\$ 14,70
328	ETOSUXIMIDA (EIE)	R\$ 36,00
329	EXAME COPROLÓGICO FUNCIONAL	R\$ 6,08
330	EXAME DIRETO DE FUNGOS- PESQUISA	R\$ 2,80
331	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO	R\$ 1,80
332	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
333	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEÚDO CERVICO- VAGINAL	R\$ 2,80
334	FALCIZAÇÃO - TESTE	R\$ 2,80
335	FATOR ANTI-NUCLEAR- FAN	R\$ 13,00
336	FATOR DE RISCO DE INFARTO (ACE)	R\$ 286,00
337	FATOR DU	R\$ 5,50
338	FATOR IIL DOSAGEM	R\$ 161,87
339	FATOR IX, DOSAGEM	R\$ 22,00
340	FATOR PLAQUETÁRIO, 4 DOSAGENS	R\$ 12,72
341	FATOR PLAQUETÁRIO, DOSAGEM	R\$ 14,84
342	FATOR REUMATÓIDE	R\$ 4,10
343	FATOR REUMATÓIDE - TESTE DO LÁTEX	R\$ 2,83

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com, Guarapuava - Paraná

15



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

344	FATOR V DE LEIDEN	R\$ 315,00
345	FATOR V DE LEIDEN - DETECÇÃO DE MUTAÇÕES	R\$ 260,00
346	FATOR V DE LEIDEN E MUTAÇÃO DA PROTOMBINA	R\$ 260,00
347	FATOR V, DOSAGEM	R\$ 31,65
348	FATOR VII, DOSAGEM	R\$ 35,00
349	FATOR VIII, DOSAGEM	R\$ 35,00
350	FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTIGENO	R\$ 15,00
351	FATOR VIII, DOSAGEM DO INBIOR	R\$ 15,00
352	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO), DOSAGEM	R\$ 200,00
353	FATOR X, DOSAGEM	R\$ 160,00
354	FATOR XI, DOSAGEM	R\$ 160,00
355	FATOR XII, DOSAGEM	R\$ 160,00
356	FATOR XIII, DOSAGEM	R\$ 200,00
357	FATOR XIII, PESQUISA	R\$ 9,60
358	FENIL- CETONA NA URINA, PESQUISA DE (FENILCETONÚRIA)	R\$ 2,04
359	FENITOINA (EIE), DOSAGEM	R\$ 45,00
360	FENOBARBITAL	R\$ 45,00
361	FENOL URINÁRIO, DOSAGEM	R\$ 17,30
362	FENOL, DOSAGEM	R\$ 3,51
363	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH+RH (ANTI RHO (D) + ANTO RH + ANTI RHE)	R\$ 16,08
364	FERRITINA, DOSAGEM	R\$ 10,80



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

461	HERPES SIMPLES - DETECÇÃO POR PCR (1 OU 2)	R\$ 138,00
462	HERPES SIMPLES 1, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
463	HERPES SIMPLES 1, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
464	HERPES SIMPLES 2, IGG ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
465	HERPES SIMPLES 2, IGM ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
466	HERPES ZOSTER, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA	R\$ 25,50
467	HERPES ZOSTER, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA VARICELA	R\$ 25,50
468	HGH BASAL E APÓS 20 MIN. DE EXERCÍCIOS	R\$ 26,50
469	HGH E GLUCEMA APÓS 75 G DE GLUCOSE TEMPO 0' 60' 90' 120'	R\$ 10,00
470	HGH E GLUCEMA APÓS ADMINISTRAÇÃO DE 75G DE GLUCOSE VIA ORAL. (05, 60S, 90S, 120S) DOSAGEM	R\$ 10,00
471	HIDATIDOSE-SOROLOGIA	R\$ 220,00
472	HIDROXIPROLINA, DOSAGEM	R\$ 3,68
473	HIV	R\$ 15,00
474	HIV - GENOTIPAGEM	R\$ 1.050,00
475	HIV 1 - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 620,00
476	HIV 1 - NEONATAL	R\$ 15,00
477	HIV 1 + HIV 2, PESQUISA DE ANTICORPOS (ELISA)	R\$ 15,00
478	HIV1 (QUALITATIVO), DETECÇÃO DE RNA	R\$ 422,00
479	HIV 1 POR IMUNOFLORESCÊNCIA, PESQUISA	R\$ 10,00
480	HIV, DETECÇÃO POR PCR QUALITATIVO	R\$ 300,00
481	HLA B27- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 72,00
482	HLA B27	R\$ 50,00
483	HLA-DR	R\$ 117,26
484	HOMOCISTEÍNA	R\$ 35,00
485	HORMOSTRINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 6,00
486	HORMÔNIO DE CRESCIMENTO - HGH DOSAGEM	R\$ 13,50
487	HORMÔNIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH, DOSAGEM	R\$ 8,50
488	HORMÔNIO LUTEINIZANTE- (LH), DOSAGEM	R\$ 8,50
489	HORMÔNIO TIREOSTIMULANTE - TSH, DOSAGEM	R\$ 8,90
490	HORMÔNIO ANTI MULLERIANO	R\$ 655,33
491	HTLV III-ANTICORPOS (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 39,00
492	HTLV III-WESTERN BLOT (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 215,00
493	HVA IGG - ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
494	HVA IGM - ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
495	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
496	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRRREGULARES O' PANEL DE HEMACIAS	R\$ 10,85
497	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
498	IGE ALFA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

19



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

499	IGE B RAST PARA TROPICANIS	R\$ 26,00
500	IGE BETA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00
501	IGE D RAST PARA FARINAE	R\$ 26,00
502	IGE D RAST PARA PTERONYSSINUS	R\$ 26,00
503	IGE ESPECÍFICO PARA AVEIA	R\$ 26,00
504	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE	R\$ 26,00
505	IGE ESPECÍFICO PARA SOJA	R\$ 26,00
506	IGE RAST CASEINA	R\$ 26,00
507	IGE RAST PARA FUNGOS	R\$ 26,00
508	IGE RAST PARA GRAMINEOS	R\$ 26,00
509	IGE RAST PARA PELO DE GATO/ CÃO	R\$ 26,00
510	IGE RAST PARA POEIRA DOMICILIAR	R\$ 26,00
511	IGE RAST TRIGO	R\$ 26,00
512	IGE TOTAL	R\$ 14,00
513	IGE TOTAL ALIMENTOS	R\$ 32,00
514	IGE TOTAL B24 TABACO	R\$ 32,00
515	IGE TOTAL C1 PENICILINA	R\$ 32,00
516	IGE TOTAL C5 AMPICILINA	R\$ 32,00
517	IGE TOTAL C6 AMOXICILINA	R\$ 32,00
518	IGE TOTAL CLARA DE OVO	R\$ 32,00
519	IGE TOTAL F13 AMÊNDOA	R\$ 32,00
520	IGE TOTAL F15 FEIJÃO BRANCO	R\$ 32,00
521	IGE TOTAL F17 AVELÁ	R\$ 32,00
522	IGE TOTAL F20 AMÊNDOA	R\$ 32,00
523	IGE TOTAL F24 CAMARÃO	R\$ 32,00
524	IGE TOTAL F25 TOMATE	R\$ 32,00
525	IGE TOTAL F28 CARNE DE PORCO	R\$ 32,00
526	IGE TOTAL F3 PEIXE	R\$ 32,00
527	IGE TOTAL F4 TRIGO	R\$ 32,00
528	IGE TOTAL F75 GEMA DE OVO	R\$ 32,00
529	IGE TOTAL I1 VENENO DE ABELHA	R\$ 32,00
530	IGE TOTAL MX1 FUNGOS LEVEDURAS	R\$ 32,00
531	IGFBP-3 PROTEÍNAS IGADORNAS IGF-1 TIPO 3	R\$ 47,00
532	IGG, SUB CLASSES, 1,2,3,4, IRI (CADA)	R\$ 20,00
533	IMUNOELECTROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 130,00
534	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
535	IMUNOGLOBINA IGA - SECRETORA	R\$ 37,20
536	IMUNOGLOBULINA A - IGA, DOSAGEM	R\$ 15,00
537	IMUNOGLOBULINA E - IGE, DOSAGEM	R\$ 15,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

20



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

538	IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA, DOSAGEM	R\$ 15,00
539	IMUNOGLOBULINA G - IGG, DOSAGEM	R\$ 15,00
540	IMUNOGLOBULINA IGA - LCR	R\$ 15,00
541	IMUNOGLOBULINA IGA - SECRETORA	R\$ 15,00
542	IMUNOGLOBULINA IGG - LCR	R\$ 15,00
543	IMUNOGLOBULINA M - IGM, DOSAGEM	R\$ 15,00
544	ÍNDICE DE SATURAÇÃO	R\$ 2,50
545	INIBIDOR DE C1-ESTERASE, DOSAGEM	R\$ 4,10
546	INSULINA, DOSAGEM	R\$ 4,70
547	INTERLEUCINA- B	R\$ 65,00
548	INTERLEUCINA-1B	R\$ 55,00
549	ISONENZIMAS DA AMILASE OU ALFA AMILASE	R\$ 24,00
550	ISOHEMAGLUTININA A	R\$ 2,50
551	ISOHEMAGLUTININA B	R\$ 2,50
552	ISOMERASE-FOSFOTEXOSE, DOSAGEM	R\$ 3,51
553	ITO (CANCRO MOLE), IdrR	R\$ 4,40
554	LACTATO DESIDROGENASE - LDH	R\$ 12,00
555	LACTOSE NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
556	LAMBDA - CADEIA LEVE	R\$ 40,00
557	LAMOTRIGINA	R\$ 195,00
558	LARVAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
559	LEISHMANIA - PESQUISA	R\$ 9,25
560	LEISHMANIOSE IGG, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	R\$ 10,00
561	LEPTINA	R\$ 91,00
562	LEPTOSPIROSE IGG, SOROLOGIA	R\$ 27,00
563	LEPTOSPIROSE IGM, SOROLOGIA	R\$ 27,00
564	LEPTOSPIROSE, PESQUISA	R\$ 2,80
565	LEUCINO AMINOPEPTIDASE, DOSAGEM	R\$ 5,60
566	LEUCOCITOS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
567	LEUCOCITOS, CONTAGEM GLOBAL	R\$ 2,40
568	LEUCOGRAMA	R\$ 4,00
569	LEVEDURAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
570	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM (ROSETA E OU IF) CADA	R\$ 33,00
571	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM	R\$ 75,00
572	LIPASE, DOSAGEM	R\$ 5,00
573	LÍPIDIOS TOTAIS	R\$ 1,85
574	LIPIDIOGRAMA COMPLETO (LÍPIDIOS TOTAIS, COLESTEROL, TRIGLICERÍDIOS E ELETROFORESE DE PROTEÍNAS)	R\$ 16,80
575	LÍPOPROTEÍNAS - LP (A)	R\$ 34,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

21



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

576	LIQUOR-ROTINA (CTOL-QUIM)	R\$ 25,00
577	LISTERIOSE-SOROLOGIA	R\$ 11,80
578	LITIO, DOSAGEM	R\$ 4,00
579	MACONHA - CANABINOÍDES - THC	R\$ 23,00
580	CTINA, PESQUISA	R\$ 70,00
581	MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H (MAGNESIURA)	R\$ 4,00
582	MAGNÉSIO, DOSAGEM	R\$ 4,00
583	MALÁRIA IGG	R\$ 6,60
584	MALÁRIA IGM	R\$ 6,60
585	MALONILALDEÍDO	R\$ 120,00
586	MANGANÊS, DOSAGEM	R\$ 34,00
587	MANTOUX	R\$ 2,80
588	MELANINA, PESQUISA	R\$ 3,30
589	MERCÚRIO URINÁRIO	R\$ 43,16
590	MERCÚRIO, DOSAGEM	R\$ 1,08
591	META-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DOSAGEM	R\$ 7,50
592	METANEFRINA PLASMÁTICAS	R\$ 75,00
593	METANEFRINAS URINÁRIAS, DOSAGEM	R\$ 75,00
594	METANOL-URINÁRIO	R\$ 21,80
595	METILENOTETRAHIDROFOLATOREDUTASE	R\$ 205,00
596	METOTREXATO, DOSAGEM	R\$ 10,00
597	MICOLÓGICO DIRETO	R\$ 33,00
598	MICOPLASMA PNEUMONIAE (ELISA) IGG, SOROLOGIA PARA	R\$ 10,00
599	MICOPLASMA PNEUMONIAE (ELISA) IGM, SOROLOGIA PARA	R\$ 10,00
600	MICROALBUMINURIA (RIE)	R\$ 12,00
601	MIOGLOBINA-SORO	R\$ 14,80
602	MIOGLOBINA-URINÁRIA	R\$ 3,30
603	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG	R\$ 33,00
604	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG	R\$ 33,00
605	MONONUCLEOSE, EPSTEIN BARR IGG	R\$ 33,00
606	MONONUCLEOSE, SOROLOGIA	R\$ 2,80
607	MUCO PROTEÍNAS, DOSAGEM	R\$ 2,00
608	MUCOPOLISSACARÍDEOS, PESQUISA NA URINA	R\$ 3,70
609	MUCOPROTEÍNAS	R\$ 3,60
610	MUTAÇÃO DE GENE	R\$ 305,00
611	MUTAÇÃO DE JAK V617F	R\$ 320,00
612	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS - ANTI IGG	R\$ 138,50
613	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 138,50
614	NEISSERIA GONORRHOEA - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 42,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

22



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

615	NITROGÊNIO TOTAL	R\$ 6,48
616	OCITOCINASE, DOSAGEM	R\$ 7,20
617	OSMOLARIDADE, DETERMINAÇÃO	R\$ 5,10
618	OXALÚRIA - 24HORAS NA URINA	R\$ 14,96
619	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM	R\$ 13,50
620	PAPILOMAVÍRUS HUMANO HPV- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 168,00
621	PARACOCIDIOIDOMOSE	R\$ 16,00
622	PARASITOLÓGICO DE FEZES (CADA)	R\$ 1,65
623	PARATORMÔNIO - PTH, DOSAGEM	R\$ 13,50
624	PARATORMÔNIO - MOLECULA ÍNTEGRA	R\$ 21,80
625	PARCIAL DE URINA	R\$ 3,70
626	PARVÍRUS B 19 - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 135,00
627	PARVÍRUS B 19 (IGG/IGM)	R\$ 45,00
628	PEPTÍDEO C, DOSAGEM	R\$ 23,50
629	PERFIL GLICÊMICO CLÁSSICO (JEIUM, 11HRS, 17 H)	R\$ 5,00
630	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	R\$ 3,70
631	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SS-B (LA)	R\$ 21,00
632	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTÍAMEBAS	R\$ 10,00
633	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 6,90
634	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCCOS	R\$ 9,25
635	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATÓIDES	R\$ 19,40
636	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATÓIDES (ELISA)	R\$ 9,70
637	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLÔMERULO	R\$ 10,00
638	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HV-1 (WESTERN - BLOT)	R\$ 139,00
639	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1+HTLV-2	R\$ 18,55
640	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
641	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-LEISHMANIAS IGM	R\$ 10,00
642	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
643	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSOMAS	R\$ 34,32
644	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MÚSK	R\$ 67,00
645	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO	R\$ 17,16
646	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMÓDIOS	R\$ 10,00
647	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIRECEPTOR ACETILCOLINA	R\$ 379,00
648	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	R\$ 17,16
649	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
650	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 20,00
651	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) (LÚPUS, SÍNDROME DE SJOGREN, DOENÇAS REUMÁTICAS)	R\$ 15,00
652	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITREOGLOBULINA	R\$ 15,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

23



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDECIAAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

653	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA IGG	R\$ 16,87
654	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA IGM	R\$ 16,87
655	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMAHISTOPLASMOSE	R\$ 7,78
656	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTHRIX SCHENKII (FUNGO)	R\$ 9,71
657	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 15,00
658	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
659	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VÍRUS SINCIENCIAISIAL RESPIRATÓRIO	R\$ 18,55
660	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$ 9,25
661	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC- IGG)	R\$ 15,00
662	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS HEPATITE B (ANTI HBC- IGM)	R\$ 15,00
663	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 15,00
664	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN BAAR	R\$ 29,00
665	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BAAR	R\$ 29,00
666	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$ 9,25
667	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS HEPATITE B (ANTI-HBC- IGM)	R\$ 15,00
668	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 15,00
669	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN BAAR	R\$ 29,00
670	PESQUISA DE ANTICORPOS IRRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	R\$ 5,79
671	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRRREGULARES A 37°C	R\$ 5,79
672	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRRREGULARES A FRO	R\$ 5,79
673	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO - CEA	R\$ 11,00
674	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAG)	R\$ 12,50
675	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBeAG)	R\$ 12,50
676	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
677	PESQUISA DE BAAR	R\$ 2,00
678	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
679	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	R\$ 3,92
680	PESQUISA DE CÉLULAS GRANGIOFILAS	R\$ 5,30
681	PESQUISA DE CHLAMÍDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	R\$ 60,00
682	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
683	PESQUISA DE ENTEROBÍTIOS VEMICULARES (OXIURIUS OXIURA)	R\$ 1,65
684	PESQUISA DE ESTREPTOCOCCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
685	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	R\$ 1,65
686	PESQUISA DE MUTAÇÃO (HEMOCROMATOSE)	R\$ 350,00
687	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 3,30
688	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 9,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: cisgapseg@pmail.com - Guarapuava - Paraná

24





EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

804	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
805	TESTE DE ESTÍMULO DE LH E FSH APÓS GONADORRELINA	R\$ 12,01
806	TESTE DE ESTÍMULO DO GH COM INSULINA	R\$ 93,00
807	TESTE DE ESTÍMULO DO GH APÓS GLUCAGON	R\$ 12,01
808	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
809	TESTE DE HOLHANDER NO SUCO GÁSTRICO	R\$ 4,69
810	TESTE DE PATERNIDADE	R\$ 790,00
811	TESTE DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	R\$ 2,73
812	TESTE DE SENSIBILIDADE AO SAL	R\$ 19,92
813	TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
814	TESTE DE SUPRESSÃO DO GH APÓS GLICOSE	R\$ 12,01
815	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE	R\$ 1,85
816	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTE ORAIS (ATÉ 6 DOSAGENS)	R\$ 12,00
817	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE	R\$ 18,00
818	TESTE DE TOLERÂNCIA A MALTOSE	R\$ 18,00
819	TESTE DE TOLERÂNCIA A SACAROSE	R\$ 19,20
820	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 2,83
821	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 5,46
822	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 10,00
823	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 11,80
824	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 5,90
825	TESTE PARA INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSÍPIDUS	R\$ 8,43
826	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
827	TESTES CUTÂNEOS DE LETURA IMEDIATA	R\$ 1,77
828	TESTES RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	R\$ 10,00
829	TESTOSTERONA LIVRE, DOSAGEM	R\$ 12,00
830	TESTOSTERONA, DOSAGEM	R\$ 9,10
831	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 15,35
832	TIROSINA (SANGUE)	R\$ 13,92
833	TIROSINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
834	TIROXINA - T4, DOSAGEM	R\$ 7,00
835	TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE, DOSAGEM	R\$ 8,00
836	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
837	TOTAL LIVRE - PSA	R\$ 16,50
838	TOXOCARA ANTICORPOS IGM	R\$ 35,00
839	TOXOCARA, ANTICORPOSSIG	R\$ 55,00
840	TOXOCARIASE (IGM)	R\$ 3,00
841	TOXOCARIASE-ANTICORPOS	R\$ 36,00
842	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 12,00

28

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

843	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 12,00
844	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM (CAPTURA)	R\$ 12,22
845	TOXOPLASMOSE AVIDEZ - ANTICORPOS IGG	R\$ 20,00
846	TOXOPLASMOSE GONDII- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 138,00
847	TOXOPLASMOSE-ANTICORPOS IGA (ELISA)	R\$ 68,00
848	TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACÉTICA - TGO, DOSAGEM	R\$ 2,01
849	TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRÚVICA - TGP, DOSAGEM	R\$ 2,01
850	TRANSFERRINA - SATURAÇÃO DOSAGEM	R\$ 15,00
851	TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 109,00
852	TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$ 109,00
853	TRANSGLUTAMINASE IGM	R\$ 109,00
854	TREPONEMA PALLIDUM-ANTICORPOS IGM	R\$ 21,80
855	TREPONEMA PALLIDUM-PESQUISA	R\$ 21,80
856	TRIAGEM TOXICOLÓGICA	R\$ 240,00
857	TRICEPTAL	R\$ 40,00
858	TRICLOROCOMPOSTO TOTAIS	R\$ 14,80
859	TRIGLICÉRIDOS, DOSAGEM	R\$ 2,00
860	TRIODOIRONINA - T3, DOSAGEM	R\$ 8,00
861	TRIPANOSSOMA, PESQUISA	R\$ 2,73
862	TRIPSINA IMUNO REATIVA, DOSAGEM	R\$ 7,30
863	TRIPTOFANO - DOSAGEM	R\$ 3,51
864	TROMBOELASTOGRAFIA	R\$ 22,32
865	TROPONINA CARDIACA	R\$ 20,37
866	TSH ANTICORPO RECEPTOR - TRAB	R\$ 20,00
867	URÉIA URINÁRIA - 24H	R\$ 3,30
868	URÉIA, DOSAGEM DE	R\$ 1,85
869	UROBILINOGÊNIO-PESQUISA	R\$ 4,90
870	UROCULTURA - CULTURA DE URINA	R\$ 5,62
871	UROPORFIRINA - PESQUISA	R\$ 7,30
872	VARICELA - ANTICORPOS IGG E IGM	R\$ 73,10
873	VARICELA ZOSTER-DETECÇÃO POR PCR	R\$ 400,00
874	VDRL - LUES	R\$ 2,83
875	VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	R\$ 5,00
876	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO - VHS	R\$ 2,73
877	VITAMINA 6	R\$ 15,00
878	VITAMINA B1	R\$ 120,00
879	VITAMINA B6	R\$ 150,00
880	VITAMINA A, DOSAGEM	R\$ 70,00
881	VITAMINA B	R\$ 120,00

29

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

882	VITAMINA B12, DOSAGEM	R\$ 30,00
883	VITAMINA C	R\$ 76,00
884	VITAMINA D	R\$ 58,00
885	VITAMINA D - 25 HDROXI	R\$ 58,00
886	VITAMINA D - DIHIDROXI	R\$ 65,00
887	VITAMINA E	R\$ 70,00
888	VITAMINA H (BIOTINA)	R\$ 400,00
889	VITAMINA K	R\$ 310,00
890	WALLER - ROSE (FATOR REUMATOIDE)	R\$ 4,80
891	WASSERMAN-REAÇÃO	R\$ 2,80
892	WEINBERG (CISTISCERCOSE), REAÇÃO	R\$ 6,16
893	WIDAL, REAÇÃO DE (FEBRE TIFOIDE)	R\$ 6,16
894	WUCHERERIA BANCROFTI-PESQUISA	R\$ 29,00
895	ZINCO SÉRICO, DOSAGEM	R\$ 34,00
896	ZINCO URINÁRIO	R\$ 26,60

	LOTE X DIAGNOSE POR EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	R\$ 330,00
02	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	R\$ 900,00
03	USG ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, E BAÇO)	R\$ 86,00
04	USG ABDOMEN TOTAL (ABDÔMEN SUPERIOR, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	R\$ 95,00
05	USG APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	R\$ 95,00
06	USG ARTICULAÇÕES (COTOVELO, OMBRO, JOELHO, TORNOMELO, ETC.)	R\$ 80,00
07	USG BOLSA ESCROTAL OU TESTÍCULO	R\$ 95,00
08	USG BOLSA ESCROTAL OU TESTÍCULO COM DOPPLER	R\$ 130,00
09	USG DOPPLER COLORIDO AORTA E ARTERIAS RENAIS	R\$ 250,00
10	USG DOPPLER COLORIDO AORTA E ILÍACAS	R\$ 250,00
11	USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR	R\$ 250,00
12	USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR	R\$ 250,00
13	USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAS VISCERAIS	R\$ 250,00
14	USG DOPPLER COLORIDO CARÓTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS	R\$ 250,00
15	USG DOPPLER COLORIDO CERVICAL VENOSO (VEIAS JUGULARES E SUBCLÁVIAS)	R\$ 250,00
16	USG DOPPLER COLORIDO VEIA CAVA	R\$ 250,00
17	USG DOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO INFERIOR	R\$ 250,00
18	USG DOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 250,00
19	USG MAMÁRIA BILATERAL	R\$ 86,00
20	USG MAMÁRIA BILATERAL COM DOPPLER	R\$ 125,00

30

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

21	USG MÚSCULOS	R\$ 50,00
22	USG OBSTÉTRICA	R\$ 80,00
23	USG OBSTÉTRICA COM DOPPLER	R\$ 130,00
24	USG OBSTÉTRICA DE 1º TRIMESTRE	R\$ 80,00
25	USG OBSTÉTRICA DE PERFIL BIOFÍSICO	R\$ 110,00
26	USG OBSTÉTRICA GEMELAR	R\$ 120,00
27	USG OBSTÉTRICA GEMELAR COM DOPPLER	R\$ 200,00
28	USG OBSTÉTRICA GEMELAR MORFOLÓGICA	R\$ 200,00
29	USG OBSTÉTRICA GEMELAR TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 200,00
30	USG OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 120,00
31	USG OBSTÉTRICA TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 110,00
32	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR	R\$ 150,00
33	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR COM DOPPLER	R\$ 250,00
34	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR MORFOLÓGICA	R\$ 250,00
35	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 250,00
36	USG ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PARÓTIDAS, REGIÃO CERVICAL, PESCOÇO, SUBLINGUAIS, SUBMANDIBULARES, PARTES MOLES)	R\$ 86,00
37	USG ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PARÓTIDAS, REGIÃO CERVICAL, PESCOÇO, SUBLINGUAIS, SUBMANDIBULARES, PARTES MOLES) COM DOPPLER	R\$ 125,00
38	USG PÉLVICA ABDOMINAL	R\$ 82,00
39	USG PÉLVICA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL	R\$ 86,00
40	USG PÉLVICA TRANSVAGINAL OU ENDOVAGINAL COM DOPPLER	R\$ 130,00
41	USG PÊNIS	R\$ 86,00
42	USG PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$ 95,00
43	USG PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 86,00
44	USG QUADRIL	R\$ 80,00
45	USG TIREÓIDE	R\$ 86,00
46	USG TIREÓIDE COM DOPPLER	R\$ 125,00
47	USG TRANSFONTANELA OU CRÂNIO	R\$ 71,50
48	MÉDICO ECOGRAFISTA PARA REALIZAÇÃO DE ECOGRAFIAS COM EMISSÃO DE LAUDOS E FOTOS	R\$ 60,00

	LOTE XI DIAGNOSE POR RADIOGRÁFICO SEM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	ESCANOMETRIA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 70,00
02	PLANIGRAFIA DE RIM SEM CONTRASTE	R\$ 28,96
03	PLANIGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL INFANTIL (RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE)	R\$ 75,00
04	PLANIGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL ADULTO (3 INCIDÊNCIAS DAS 3 COLUMNAS)	R\$ 195,00
05	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R\$ 54,54

31

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

06	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 21,46
07	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)	R\$ 30,60
08	RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES - 1 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,00
09	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 13,48
10	RADIOGRAFIA DE ARCADE ZIGOMÁTICO-MALAR (AP+ OBLÍQUAS)	R\$ 13,92
11	RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS	R\$ 18,42
12	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 15,54
13	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,50
14	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 15,54
15	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 14,80
16	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRA ILÍACA	R\$ 15,54
17	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 16,76
18	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIA TÁRSICA - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 14,87
19	RADIOGRAFIA DE BACIA - 1 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,50
20	RADIOGRAFIA DE BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLÍQUAS + HIRTZ)	R\$ 16,76
21	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,42
22	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 14,17
23	RADIOGRAFIA DE CAVUM - (LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,55
24	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,01
25	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+FLEXÃO)	R\$ 18,66
26	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)	R\$ 18,38
27	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA	R\$ 20,58
28	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL/TORÁCICA (AP +LATERAL)	R\$ 19,32
29	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LOMBAR - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 19,13
30	RADIOGRAFIA DE COLUMNA SACRO CÓCCIX - 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,17
31	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACO-LOMBAR	R\$ 19,46
32	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA+LATERAL)	R\$ 19,00
33	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA+LATERAL+OBLÍQUA)	R\$ 31,64
34	RADIOGRAFIA DE COSTELA POR HEMITORAX - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,55
35	RADIOGRAFIA DE COTOVELO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 13,46
36	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETRATAMENON + HIRTZ)	R\$ 21,30
37	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	R\$ 18,42
38	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	R\$ 11,24
39	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 16,87
40	RADIOGRAFIA DE ESCOLIOSE - COLUMNA P/ 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 21,60
41	RADIOGRAFIA DE ESTERNO - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,55
42	RADIOGRAFIA DE JOELHO - (AP+LATERAL)	R\$ 16,87
43	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	R\$ 16,32
44	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLÍQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 19,58

32

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

45	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 13,48
46	RADIOGRAFIA DE MANDÍBULA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 14,40
47	RADIOGRAFIA DE MÃO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 15,23
48	RADIOGRAFIA DE MÃOS E PUNHOS PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA	R\$ 35,00
49	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDE ROCHEDOS BILATERAL - 8 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,22
50	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA+OBLÍQUA)	R\$ 14,40
51	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA+PERFIL)	R\$ 17,46
52	RADIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 15,93
53	RADIOGRAFIA DE OMBRO/OMOPLATA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,42
54	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 16,76
55	RADIOGRAFIA DE PATELA - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 16,87
56	RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PÉ - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 14,23
57	RADIOGRAFIA DE PERNA - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,77
58	RADIOGRAFIA DE PLANIGRAFIA DE LARINGE	R\$ 54,00
59	RADIOGRAFIA DE PUNHO - APLATERAL/OBLÍQUA	R\$ 16,51
60	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITÁRIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 15,96
61	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-CÓCCIGEA	R\$ 17,60
62	RADIOGRAFIA DE SACRO-ILÍACA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 18,22
63	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,37
64	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$ 17,93
65	RADIOGRAFIA DE SELA TÚRICA (PA+LATERAL+BRETRATAMENON)	R\$ 16,47
66	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (ÁPCO+LORDÓTICA)	R\$ 16,74
67	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA PADRÃO OIT)	R\$ 13,10
68	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	R\$ 16,44
69	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+ PERFIL)	R\$ 21,95
70	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	R\$ 28,64
71	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+PERFIL+OBLÍQUA)	R\$ 24,04
72	RADIOGRAFIA DE TORNOMELO	R\$ 16,87
73	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 15,18

	LOTE XII DIAGNOSE POR RADIOLOGIA COM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	CLUSTER OU ENEMA OPAÇO	R\$ 180,00
02	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATÓRIA	R\$ 180,00
03	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	R\$ 180,00
04	ESÔFAGO, HIATO, ESTÔMAGO E DUODENO- EED	R\$ 180,00
05	FISTULOGRAFIA	R\$ 180,00
06	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO	R\$ 120,00

33

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 - Centro - CEP 85.010-280 - Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

07	SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	R\$ 180,00
08	TRÂNSITO E MORFOLOGIA DELGADO	R\$ 180,00
09	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	R\$ 180,00
10	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 180,00
LOTE XIII DIAGNOSE POR TOMOGRAFIA		VALOR POR EXAME
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02	CONTRASTE POR EXAME	R\$ 88,20
03	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR E RINS	R\$ 450,00
04	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL E TÓRAX	R\$ 500,00
05	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO E PESCOÇO	R\$ 350,00
06	LEVANTAMENTO INTERPROXIMAL TOMOGRÁFICO	R\$ 130,00
07	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 132,30
08	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 205,80
09	TOMOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 132,30
10	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES (EXTERNO CLAVICULAR, OMBROS, COXO-FEMURAL, SACRO-ILÍACO, COTOVELO, PUNHO, JOELHO)	R\$ 138,60
11	TOMOGRAFIA DE ATM 2 POSIÇÕES	R\$ 130,00
12	TOMOGRAFIA DE ATM 3 POSIÇÕES	R\$ 130,00
13	TOMOGRAFIA DE COLLUNA CERVICAL, DORSAL, LOMBAR	R\$ 132,30
14	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	R\$ 132,50
15	TOMOGRAFIA DE FACE OU DE SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	R\$ 132,30
16	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDES OU OÍUDOS	R\$ 132,30
17	TOMOGRAFIA DE ÓRBITAS	R\$ 132,30
18	TOMOGRAFIA DE Pelve OU BACIA	R\$ 132,30
19	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE E FARINGE)	R\$ 132,30
20	TOMOGRAFIA RENAL	R\$ 132,30
21	TOMOGRAFIA DE SELA TÚRICA	R\$ 132,30
22	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	R\$ 132,30
23	TOMOGRAFIA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS, ANTEBRAÇOS, COXAS, PERNAS, MÃOS E PÉS)	R\$ 138,60
24	TOMOGRAFIA INCIDÊNCIA PROTOTIPAGEMUIA CIRÚRGICA (1 OU 2 ARCOS)	R\$ 130,00
25	TOMOGRAFIA VOLUMÉTRICA DE MAXILA OU MANDÍBULA	R\$ 180,00
26	TOMOGRAFIA ZIGOMÁTICO	R\$ 180,00
27	UROTOMOGRAFIA	R\$ 132,30

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

34



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

LOTE XIV DIAGNOSE POR ENDOSCOPIA		VALOR POR EXAME
01	COAGULAÇÃO DE ANGIODISPLASIA COM BIÓPSIA ENDOSCÓPICA, TESTE DE UREASE E PESQUISA DE H. PYLORI	R\$ 2.700,00
02	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA COM BALÃO PARA ACALASIA	R\$ 2.700,00
03	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA COM BALÃO HIDROSTÁTICO	R\$ 1.800,00
04	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE E/OI LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES DO ESÔFAGO	R\$ 1.008,00
05	ENDOSCOPIA COM POLIPECTOMIA E BIÓPSIAHISTOLOGIA (Exame com prévia solicitação médica para retirada de pólipos)	R\$ 720,00
06	ENDOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (ADULTO E PEDIÁTRICA - A PARTIR DE ZERO ANOS) INCLUINDO ANESTESISTA QUANDO NECESSÁRIO	R\$ 900,00
07	ENDOSCOPIA COM RESSECÇÃO DE PÓLIPOS E DO DIVERTÍCULO DE ZENKER	R\$ 2.700,00
08	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO E TESTE DE UREASE	R\$ 230,00
09	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO, TESTE DE UREASE E BIÓPSIAHISTOLOGIA	R\$ 300,00
10	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PEDIÁTRICA COM FOTO, INCLUINDO ANESTESISTA (ZERO A 12 ANOS)	R\$ 380,00
11	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PARA CONTROLE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	R\$ 150,00
12	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R\$ 425,00
13	VALOR COMPLEMENTAR DO EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO E TESTE DE UREASE, QUANDO IDENTIFICADA DURANTE A REALIZAÇÃO DO EXAME A NECESSIDADE DE RETIRADA DE PÓLIPO OU CORPO ESTRANHO (ADULTO E PEDIÁTRICA)	R\$ 490,00
LOTE XV DIAGNOSE POR COLONOSCOPIA		VALOR POR EXAME
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02	COLONOSCOPIA (INCLUÍDO NO VALOR A MEDICAÇÃO DE PREPARO PARA O EXAME)	R\$ 525,00
03	MUCOSECTOMIA COM INCLUSÃO DE MATERIAL (E APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO PROCEDIMENTO BEM COMO AUTORIZAÇÃO DA AUDITORIA DO MUNICÍPIO CONSORCIADO)	R\$ 2.455,00
04	RETIRADA DE PÓLIPO POR COLONOSCOPIA	R\$ 350,00
LOTE XVI DIAGNOSE POR RETOSSIGMOIDOSCOPIA		VALOR POR EXAME
01	RETOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA COM OU SEM BIÓPSIA	R\$ 50,00
02	RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 165,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

35



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

03	RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL COM POLIPECTOMIA SIMPLES	R\$ 170,00
LOTE XVII DIAGNOSE POR OTORRINOLARINGOLOGIA		VALOR POR EXAME
01	AUDIOMETRIA	R\$ 35,00
02	BERA – PESQUISA DE POTENCIAIS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	R\$ 200,00
03	BIÓPSIA DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES	R\$ 200,00
04	BIÓPSIA DE LESÕES DE BOCA	R\$ 200,00
05	BIÓPSIA DE FARINGE	R\$ 200,00
06	BIÓPSIA DE OÍUDO	R\$ 200,00
07	BIÓPSIA DE NARIZ	R\$ 200,00
08	EMISSION OTOSCÚSTICA EVOCADA	R\$ 50,00
09	FONOTERAPIA	R\$ 25,00
10	IMITACIONOMETRIA	R\$ 35,00
11	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 35,00
12	NASOFIBROSCOPIA	R\$ 82,00
13	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL – TESTE DA ORELINHA	R\$ 30,00
14	VECTOTELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 150,00
15	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 82,00
LOTE XVIII OUTRAS DIAGNOSES – CARDIOLOGIA		VALOR POR EXAME
01	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES- ADULTO E PEDIÁTRICO	R\$ 170,00
02	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ 250,00
03	ECOCARDIOGRAFIA SOB STRESS	R\$ 385,00
04	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICO	R\$ 550,00
05	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 40,00
06	MAPA - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS	R\$ 150,00
07	SISTEMA HOLTER DE 24 HORAS (3 CANAIS)	R\$ 190,00
08	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 110,00
LOTE XIX OUTRAS DIAGNOSES – NEUROLOGIA		VALOR POR EXAME
01	DOPPLER TRASCRRANIANO	R\$ 600,00
02	ELETOENCEFALOGRAMA ADULTO, COM OU SEM SEDAÇÃO	R\$ 80,00
03	ELETOENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO, COM OU SEM SEDAÇÃO	R\$ 100,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

36



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

04	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 235,00
05	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 235,00
06	MAPEAMENTO CEREBRAL	R\$ 120,00
07	POLISSONOGRAFIA	R\$ 350,00
LOTE XX OUTRAS DIAGNOSES		VALOR POR EXAME
01	BIÓPSIA HEPÁTICA PERCUTÂNEA GUIADA POR USG	R\$ 390,00
02	BIÓPSIA MAMÁRIA	R\$ 180,00
03	BRONCOSCOPIA/FIBROBRONCOSCOPIA COM BIÓPSIA, ESCOVADO, LAVADO BRONCOALVEOLAR E PUNÇÃO	R\$ 450,00
04	COLETA E LEITURA DE LÂMINA PARA EXAME DE PUNÇÃO DE MEDULA ÓSSEA E MIOLOGRAMA	R\$ 300,00
05	DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 135,00
06	HISTEROSALPINGOGRAFIA	R\$ 250,00
07	MAMOGRAFIA BILATERAL	R\$ 130,00
08	PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA - ESPIROMETRIA	R\$ 50,00
09	PUNÇÃO ASPIRATIVA GUIADA POR AGULHA FINA COM ECOGRAFIA	R\$ 198,00
10	TODOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO	R\$ 30,00
11	USG FETAL	R\$ 250,00
12	VIDEOEULOTOGRAMA	R\$ 280,00
LOTE XXI DIAGNOSE POR EXAMES DE UROLOGIA		VALOR POR EXAME
01	AVALIÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 300,00
02	BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL COM ECOGRAFIA - PARA PACIENTES ATÉ 69 ANOS	R\$ 385,00
03	BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL COM ECOGRAFIA - PARA PACIENTES ACIMA DE 70 ANOS - INCLUI ANESTESIA	R\$ 1.000,00
04	CISTOSCOPIA	R\$ 220,00
05	URETEROSCOPIA FLEXÍVEL UNILATERAL	R\$ 275,00
06	URETEROSCOPIA RÍGIDA UNILATERAL	R\$ 66,00
07	URETROCISTOSCOPIA – MÉDICO UROLOGISTA	R\$ 300,00
08	URETROCISTOSCOPIA – ANESTESIA E CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 700,00
09	UROFLUXOMETRIA	R\$ 150,00
LOTE XXII DIAGNOSE POR EXAMES OFTALMOLÓGICOS		VALOR POR EXAME
01	ANGIOGRAFIA FLUORESCENCIA DIGITAL – BINOCULAR	R\$ 180,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

37



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

02	AUTO REFRAÇÃO	R\$ 20,00
03	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA – MONOCULAR	R\$ 80,00
04	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO – BINOCULAR	R\$ 60,00
05	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA – MONOCULAR	R\$ 80,00
06	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA – BINOCULAR	R\$ 160,00
07	CERATOMETRIA	R\$ 20,00
08	CICLO (CICLOPEGIA)	R\$ 17,00
09	CONSULTA DE OFTALMOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE GLAUCOMA COM A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	R\$ 160,00
10	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$ 60,00
11	ECOBIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 60,00
12	ELETO-OCULOGRAFIA	R\$ 25,00
13	ELETO-RETINOLOGRAFIA	R\$ 25,00
14	ESTEREOFOTO DE PÁPILA BINOCULAR	R\$ 80,00
15	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER BINOCULAR	R\$ 300,00
16	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER MONOCULAR	R\$ 150,00
17	FUNDOSCOPIA SOB MIDRIASE	R\$ 20,00
18	GONIOSCOPIA BINOCULAR	R\$ 20,00
19	MAPEAMENTO DE RETINA – BINOCULAR	R\$ 38,00
20	MOTILIDADE OCULAR BINOCULAR	R\$ 25,00
21	PAQUIMETRIA UNTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$ 45,00
22	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA BINOCULAR	R\$ 90,00
23	PERIMETRIA DE FREQUÊNCIA DUPLA (FDI)	R\$ 120,00
24	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR- PAM	R\$ 120,00
25	RETINOLOGRAFIA FLUORESCENTE (SFOTO)	R\$ 160,00
26	TESTE DE CORES	R\$ 10,00
27	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 15,00
28	TESTE DE SOBRECARGA HÍDRICA (TSH)	R\$ 20,00
29	TESTE DO OLHINHO NEONATAL OU TESTE DO REFLEXO VERMELHO	R\$ 25,00
30	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	R\$ 28,00
31	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA – OCT	R\$ 250,00
32	TONOMETRIA – BINOCULAR	R\$ 15,00
33	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CÔRNEA (CERASTOCÓPIA) BINOCULAR	R\$ 200,00
34	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CÔRNEA (CERASTOCÓPIA) MONOCULAR	R\$ 100,00
35	USG OLHO (GLOBO OCULAR OU DE ÓRBITA) BINOCULAR	R\$ 150,00
36	YAG A LASER (CAPSULOTOMIA) – MONOCULAR	R\$ 200,00
37	YAG A LASER (CAPSULOTOMIA) – BINOCULAR	R\$ 400,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

38



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

LOTE XXIII DIAGNOSE POR ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA		VALOR POR EXAME
01	COLORAÇÃO ESPECIAL DE PELE - POR PEÇA - POR COLORAÇÃO	R\$ 21,00
02	HELICOBATER PYLORI, PARA EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO	R\$ 15,00
03	PD EM BIÓPSIA SIMPLES 'IMPRINTS' E 'CELL' CADA FRASCO	R\$ 35,00
04	PD EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÔTICA	R\$ 35,00
05	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL ISOLADA	R\$ 35,00
06	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL SÉRIADA- MÍNIMO 3 COLETAS	R\$ 75,00
07	PD EM CITOPATOLOGIA ONCÔTICA DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS - CADA FRASCO	R\$ 35,00
08	PD EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5	R\$ 35,00
09	PD EM MULTIP. DE FRAGMENTO DE MESMO ÓRGÃO OU TOPOGRAFIA ACONDICIONADAS EM 1 MESMO FRASCO	R\$ 35,00
10	PD EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA – CADA MARCADOR (MÁXIMO 6 MARCADORES)	R\$ 95,00
11	PD EM PEÇA CIRÚRGICA OU ANATÔMICA SIMPLES	R\$ 35,00
12	PD EM REVISÃO DE LÂMINAS	R\$ 24,00
LOTE XXIV EMISSION DE LAUDOS DE EXAMES REALIZADOS AMBULATORIO CISGAP		VALOR POR PROCEDIMENTO
01	EMISSION DE LAUDO PARA EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 18,00
02	EMISSION DE LAUDO PARA EXAME DE ELETOENCEFALOGRAMA	R\$ 18,00
03	EMISSION DE LAUDO PARA EXAME DE PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA	R\$ 25,00
04	EMISSION DE LAUDO PARA EXAME DE RADIOLOGIA	R\$ 10,00
05	MÉDICO ENDOSCOPISTA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME DE ENDOSCOPIA COM EMISSION DE LAUDO E FOTOS	R\$ 120,00
06	MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME DE COLONOSCOPIA COM EMISSION DE LAUDO E FOTOS	R\$ 150,00
07	REALIZAÇÃO DE EXAME DE TESTE ERGOMÉTRICO COM EMISSION DE LAUDO	R\$ 60,00
LOTE XXV OUTROS PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS – OFTALMOLOGIA		VALOR POR PROCEDIMENTO
01	PROCEDIMENTO DE DRENAGEM DE CALAZIO BINOCULAR	R\$ 202,20
02	PROCEDIMENTO DE DRENAGEM DE CALAZIO MONOCULAR	R\$ 101,10
03	PROCEDIMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO CORREÇÃO DE PERFORAÇÃO DE OLHO	R\$ 1.500,00
04	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO (BERNE, FAGULHAS, E OUTROS)	R\$ 250,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cgsp.com.br - Guarapuava - Paraná

39



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

05	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO (CISCO, CÍLIOS)	R\$ 20,00
06	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE CISTOS	R\$ 200,00
07	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA CIRURGIA DE PTERIGIO - VALOR AMBULATORIO	R\$ 250,00
08	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA CIRURGIA DE PTERIGIO - VALOR CIRURGIÃO	R\$ 200,00
	Lote XXVI OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS	VALOR POR PROCEDIMENT O
01	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA DE COLO DE ÚTERO	R\$ 40,00
02	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA DE PELE COM ELETROCOAGULAÇÃO - POR LESÃO	R\$ 65,00
03	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA DE PÊNIS	R\$ 60,00
04	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA INCISIONAL	R\$ 100,00
05	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA MAMA	R\$ 40,00
06	PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA VAGINA OU VULVA	R\$ 50,00
07	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO DO COLO DO ÚTERINO	R\$ 50,00
08	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO NASAL	R\$ 30,00
09	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (GRUPO ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 40,00
10	PROCEDIMENTO DE CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	R\$ 10,00
11	PROCEDIMENTO DE AMPUTAÇÃO CÔNICA DO COLO DE ÚTERO	R\$ 70,00
12	PROCEDIMENTO DE CURETAGEM COM ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS (GRUPO ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 60,00
13	PROCEDIMENTO DE ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES) PARA OS CASOS QUE NÃO HOUVEREM RETIRADA DE MATERIAL	R\$ 25,00
14	PROCEDIMENTO DE EXCIÇÃO E SUTURA DE LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHOS - POR LESÃO	R\$ 150,00
15	PROCEDIMENTO DE EXCIÇÃO E SUTURA DE UNHA ENCRAVADA	R\$ 100,00
16	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE HEMANGIOMA	R\$ 120,00
17	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE CALO CUTÂNEO - POR LESÃO	R\$ 100,00
18	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE CISTO (SEBACEO, SINOVAL OU EPIDERMÓIDE) POR LESÃO	R\$ 120,00
19	PROCEDIMENTO DE INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL DE MEDICAMENTO (GRUPO DE ATÉ 3 LESÕES)	R\$ 10,00
20	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LESÃO DE PELE	R\$ 55,00
21	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LÍPOMA	R\$ 100,00
22	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LÍPOMA GIGANTE	R\$ 180,00
23	PROCEDIMENTO DE INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, FLEMÃO, HEMATOMA OU PANARÍCIO - POR LESÃO	R\$ 100,00
24	PROCEDIMENTO DE MEATOTOMIA	R\$ 150,00
25	PROCEDIMENTO DE POSTECTOMIA	R\$ 250,00
26	PROCEDIMENTO DE RECONSTRUÇÃO DE LÓBULO DA ORELHA	R\$ 180,00
27	PROCEDIMENTO DE REMOÇÃO DE CERUME	R\$ 15,00
28	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	R\$ 50,00
29	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO - POR LESÃO	R\$ 50,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

30	PROCEDIMENTO DE TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR - UNILATERAL	R\$ 40,00	
31	PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA - VALOR CIRURGIÃO	R\$ 250,00	
32	PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA - VALOR AMBULATORIO	R\$ 100,00	
33	PROCEDIMENTO DE LIBERAÇÃO/PLASTIA DE PREPÚCIO	R\$ 150,00	
Lote XXVII EMIÇÃO DE LAUDOS POR TELEMEDICINA		VALOR POR EXAME	
01	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO EM 30 MINUTOS	R\$ 12,50	
02	ELETOENCEFALOGRAMA	R\$ 65,00	
03	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS, COM LAUDO EM 48 HORAS.	R\$ 135,00	
04	SISTEMA HOLTER DE 24 HORAS (03 CANAIS), COM LAUDO EM 24 HORAS.	R\$ 125,00	
Lote XXVIII TABELA HOSPITALAR PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	131.002.07.2	R\$ 151,54
02	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	131.003.07.9	R\$ 144,37
03	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	131.004.07.5	R\$ 186,56
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5	R\$ 42,49
05	VASECTOMIA	131.005.098	R\$ 133,32
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8	R\$ 186,59
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0	R\$ 382,19
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0	R\$ 220,51
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2	R\$ 327,83
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0	R\$ 313,78
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7	R\$ 236,84
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3	R\$ 223,22
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6	R\$ 223,22
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2	R\$ 238,84
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9	R\$ 414,33
16	HEMORRHOIDECTOMIA	133.030.07.3	R\$ 159,25
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8	R\$ 140,72
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2	R\$ 260,60
19	OOFORECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL	134.001.05.0	R\$ 298,33
20	CURETAGEM SEMIÓTICA	134.005.03.0	R\$ 91,86
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR OU POSTERIOR	134.008.02.0	R\$ 248,43
22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 343,60

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com - Guarapuava - Paraná



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6	R\$ 286,64
24	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTRABISMO	136.001.11.2	R\$ 323,33
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1	R\$ 66,99
26	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 171,07
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9	R\$ 66,99
28	EXPLANT.E/OU SUBST. DE LIO	136.007.04.8	R\$ 572,84
29	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	136.008.06.0	R\$ 417,31
30	EXERESE DE PTERIGIO	136.143.01.3	R\$ 49,37
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1	R\$ 99,28
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0	R\$ 726,15
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8	R\$ 122,65
34	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0	R\$ 99,28
35	TURBINECTOMIA	137.020.02.1	R\$ 141,26
36	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8	R\$ 141,36
37	EXERESE CISTO SACRO COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 84,22
38	ENXERTO DERM. EPIDÉRMICO	138.003.01.5	R\$ 238,34
39	ENXERTO LIVRE DE PELETOTAL	138.004.01.1	R\$ 409,00
40	EXCIÇÃO COM SUTURA LESÃO CIRC.C/ROT.RET	138.005.01.8	R\$ 238,34
41	DEBRIDAMENTO FASCIITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 319,68
42	EXERESE EM GERAL(HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0	R\$ 238,34
43	RESSECÇÃO CISTO SINOVAL	139.001.19.9	R\$ 52,40
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 131,85
45	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 88,12
46	RETIRADA DE FIO / PINO INTRA ÓSSEO	139.002.21.7	R\$ 95,70
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 228,23
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0	R\$ 163,60
49	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISE FÊMUR	139.009.13.0	R\$ 725,17
50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISE TÍBIA	139.011.15.1	R\$ 631,25
51	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA TORNZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0	R\$ 357,46
52	TENORRAFIA	139.012.19.0	R\$ 124,25
53	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1	R\$ 375,19
54	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8	R\$ 725,17
55	TRATAMENTO CIRÚRGICO LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2	R\$ 252,08
56	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA SUPRA CONDIL. UMERO	139.015.06.8	R\$ 365,06
57	REDUÇÃO/INCRUENTA FRATURA COTOVELO	139.015.07.6	R\$ 174,57
58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURADIÁFISE DO RÁDIO	139.016.08.0	R\$ 169,35
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PODODÁCTILOS	139.017.17.6	R\$ 211,01
60	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS FALANGES COM FIX	139.018.10.5	R\$ 109,69
61	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA METACARPO COM FIX.	139.020.10.0	R\$ 146,75

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com - Guarapuava - Paraná

42



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

62	TRATAMENTO CIRÚRGICO PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 163,15
63	REDUÇÃO/INCRUENTA FRATURA DO ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 55,26
64	REDUÇÃO/INCRUENTA FRATURA METACARPANO	139.027.10.4	R\$ 51,34
65	REDUÇÃO/INCRUENTA FRATURA PODODÁCTILO	139.027.17.1	R\$ 54,78
66	TRATAMENTO CIRÚRGICO CISTO SINOVAL PUNHO	139.030.09.1	R\$ 83,32
67	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA DE FALANGES	139.034.10.0	R\$ 51,34
68	TIROIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4	R\$ 241,31
69	TIROIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7	R\$ 242,84
70	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	R\$ 129,52
71	TORACOTOMIA COM DRENAGEMFECHADA	142.008.06.9	R\$ 520,97
72	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 181,64
73	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 181,64
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ARTICUL. TEMPORO MANDIBULAR	137.012.05.3	R\$ 189,46
75	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04.0	R\$ 173,65
76	REDUÇÃO CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05.4	R\$ 102,08
77	REDUÇÃO CRUENTA COMINITIVA DE FRATURA MANDIBULAR	144.005.05.9	R\$ 271,49
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04.3	R\$ 174,61
79	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA MAXILAR LEFORT I	144.008.05.5	R\$ 189,44
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE ÚTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03.4	R\$ 254,33
81	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTROPÍO	136.144.10.9	R\$ 349,30
82	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02.4	R\$ 449,60
83	EXERESE PTERIGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVO	136.144.03.1	R\$ 200,00
84	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15.0	R\$ 395,70
85	LIBERAÇÃO/ PLASTIA DE PREPÚCIO- DESCOLAMENTO DE PREPÚCIO	131.119.03.1	R\$ 34,00
86	SUTURA DE PÁLPEBRAS - TARSORRAFIA	136.142.05.0	R\$ 265,00
87	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.143.02.1	R\$ 82,28
88	EXERESE DE CALAZO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	136.141.10.0	R\$ 45,00
89	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÔRNEA	136.141.13.4	R\$ 30,00
90	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÍASE PALPEBRAL	136.011.09.6	R\$ 30,00

Lote XXX			
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO			
TABELA CIRURGIÃO E AUXILIAR			
	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO HIDROCELE	131.002.07.2	R\$ 52,58
02	TRATAMENTO CIRÚRGICO VARICOCELE	131.003.07.9	R\$ 59,02

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com - Guarapuava - Paraná

43



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

03	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	131.004.07.5	R\$ 94,91
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5	R\$ 42,49
05	VASECTOMIA	131.005.098	R\$ 139,15
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8	R\$ 95,31
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0	R\$ 261,04
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0	R\$ 169,08
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2	R\$ 157,59
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0	R\$ 155,07
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7	R\$ 154,30
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3	R\$ 154,33
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6	R\$ 144,27
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2	R\$ 143,26
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9	R\$ 146,98
16	HEMORRHOIDECTOMIA	133.030.07.3	R\$ 174,78
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8	R\$ 43,99
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2	R\$ 107,01
19	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL	134.001.05.0	R\$ 106,30
20	CURETAGEM SEMIÓTICA	134.005.03.0	R\$ 40,03
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANT OU POSTERIOR	134.008.02.0	R\$ 122,02
22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 155,20
23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6	R\$ 129,48
24	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTRABISMO	136.001.11.2	R\$ 95,37
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1	R\$24,68
26	RETIRADA DECORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 79,83
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9	R\$ 22,01
28	EXPLANTAÇÃO E/OU SUB. DE LIO	136.007.04.8	R\$ 84,59
29	TRATAMENTO CIRÚRGICO GLAUCOMA CONGÊNITO	136.008.06.0	R\$176,41
30	EXERESE DE PTERIGIO	136.143.01.3	R\$ 29,34
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1	R\$ 125,33
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0	R\$ 177,91
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8	R\$ 128,74
34	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0	R\$ 110,35
35	TURBINECTOMIA	137.020.02.1	R\$ 92,41
36	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8	R\$ 113,04
37	EXERESE CISTO SACRO COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 58,05
38	ENXERTO DERM. EPIDÉRMICO	138.003.01.5	R\$80,86
39	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01.1	R\$ 122,59
40	EXCIÇÃO COMSUTURA LESÃO CIRC.COM ROTAÇÃO RETALHO	138.005.01.8	R\$74,58
41	DEBRIDAMENTO FASCIITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 178,82

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacao@cisgap.com - Guarapuava - Paraná

44



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

42	EXERESE EM GERAL (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0	R\$ 111,87
43	RESSECÇÃO CISTO SINOVAL	139.001.19.9	R\$ 27,36
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 52,62
45	RETIRADA CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 35,66
46	RETIRADA FIO / PINO INTRA ÓSSEO	139.002.21.7	R\$ 39,17
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 76,86
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0	R\$ 43,09
49	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE FÊMUR	139.009.13.0	R\$ 173,46
50	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE TÍBIA	139.011.15.1	R\$ 150,58
51	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA TORNZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0	R\$ 87,01
52	TENOMIORRAFIA	139.012.19.0	R\$ 57,16
53	TRAT CIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1	R\$ 120,47
54	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8	R\$ 173,46
55	TRATAMENTOCIRÚRGICO LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2	R\$ 101,55
56	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA SUPRA CONDIL. ÚMERO	139.015.06.8	R\$ 94,28
57	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA COTOVELO	139.015.07.8	R\$ 66,66
58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURADIÁFISE DO RÁDIO	139.016.08.0	R\$ 67,16
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PODOOCTÍLOS	139.017.06.0	R\$ 87,91
60	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAFALANXES COM FIX	139.018.10.5	R\$ 58,04
61	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA METACARPO COM FIX	139.020.10.0	R\$ 78,06
62	TRATAMENTOCIRÚRGICO PE TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 84,64
63	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 42,13
64	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA METACARPANO	139.027.10.4	R\$ 39,13
65	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA PODOOCTÍLO	139.027.17.1	R\$ 87,91
66	EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	139.030.09.1	R\$ 41,12
67	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO /FRATURA METATARSO /FALANGIANA/INTERFALANGIANA	139.034.10.0	R\$ 41,76
68	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4	R\$ 115,51
69	TIREOIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7	R\$ 128,97
70	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	
71	TORACOTOMIA COM DRENAGEMFECHADA	142.028.06.9	R\$ 136,34
72	CIRURGICO VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 211,21
73	CIRURGICO VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 280,28
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ARTICULTÊMPORO MANDIBULAR	137.012.05.3	R\$ 84,85
75	TRATAMENTO ENUCELAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04.0	R\$ 112,99
76	REDUÇÃO CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05.4	R\$ 102,72
77	REDUÇÃO CRUENTA COMINITIVA DE FRATURA MANDIBULAR	144.005.05.9	R\$ 98,88
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04.3	R\$ 141,12



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

79	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA MAXILAR LE Fort I	144.006.05-5	R\$ 102,72
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE ÚTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 88,11
81	LIBERAÇÃO/PLASTIA DE PREPÚCIO-DESCOLAMENTO DE PREPÚCIO	131.119.03-1	R\$ 119,95
82	SUTURA DE PÁLPEBRAS – TARSORRAFIA	136.142.05-0	R\$ 101,10
83	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.143.02-1	R\$ 101,10
84	EXERESE DE CALAZO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	136.141.10-0	R\$ 101,10
85	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTROPÍO	136.144.10-9	R\$ 301,10
86	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIASE PALPEBRAL	136.011.09-6	R\$ 150,10
87	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4	R\$ 349,50
88	EXERESE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVO	136.144.03-1	R\$ 250,00
89	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 248,70
90	RETRADA DE CORPO ESTRANHO NA Córnea	136.141.13-4	R\$ 30,00

Lote XXX
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
TABELA ANESTESISTA

	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIROCELE	131.002.07-2	R\$ 22,54
02	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	131.003.07-9	R\$ 25,30
03	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	131.004.07-5	R\$ 40,68
04	POSTECTOMIA	131.004.10-5	R\$ 18,21
05	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07-8	R\$ 40,85
06	COLECISTECTOMIA	133.004.08-0	R\$ 111,87
07	APENDICECTOMIA	133.005.06-0	R\$ 72,46
08	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11-2	R\$ 67,53
09	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11-0	R\$ 66,46
10	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11-7	R\$ 66,13
11	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11-3	R\$ 66,15
12	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11-6	R\$ 61,83
13	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11-2	R\$ 61,38
14	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11-9	R\$ 63,00
15	HEMORRHOIDECTOMIA	133.030.07-3	R\$ 56,17
16	BARTOLINECTOMIA	134.001.01-8	R\$ 18,86
17	SALPINGECTOMIA	134.001.04-2	R\$ 45,86
18	OOFORECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL	134.001.05-0	R\$ 45,56
19	CURETAGEM SEMIÓTICA	134.005.03-0	R\$ 17,16
20	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR OU POSTERIOR	134.008.02-0	R\$ 52,29

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

46



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

21	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03-3	R\$ 66,51
22	MIOECTOMIA	134.012.03-6	R\$ 55,49
23	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTRABISMO	136.001.11-2	R\$ 40,87
24	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01-1	R\$ 9,87
25	RETRADA DE CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03-8	R\$ 34,21
26	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02-9	R\$ 9,44
27	EXPLANTAÇÃO DE LIO	136.007.04-8	R\$ 38,40
28	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	136.008.06-0	R\$ 75,60
29	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01-3	R\$ 12,57
30	ADENOIDECTOMIA	137.002.03-1	R\$ 53,72
31	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04-0	R\$ 76,25
32	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03-8	R\$ 82,75
33	AMIGDALECTOMIA	137.011.03-0	R\$ 70,95
34	TURBINECTOMIA	137.020.02-1	R\$ 59,40
35	SEPTOPLASTIA	137.021.02-8	R\$ 72,66
36	EXERESE CISTO SACRO COCCÍGEO	136.002.13-2	R\$ 16,59
37	EXERTO DERMATO EPIDERMICO	138.003.01-5	R\$ 34,65
38	EXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01-1	R\$ 52,54
39	EXCISÃO COM SUTURA LESÃO CIRC COM ROTAÇÃO RETALHO	138.005.01-8	R\$ 31,97
40	DEBRIDAMENTO FASCIOTE NECROTIZANTE	138.018.01-2	R\$ 51,03
41	EXERESE EM GERAL	138.022.01-0	R\$ 31,97
42	RESSEÇÃO CISTO SINOVIAL	139.001.19-9	R\$ 11,73
43	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10-1	R\$ 22,55
44	RETRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20-9	R\$ 15,29
45	RETRADA DE FIO / PINO INTRA ÓSSEO	139.002.21-7	R\$ 16,79
46	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10-8	R\$ 32,94
47	RETRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21-0	R\$ 18,47
48	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DE FÊMUR	139.009.13-0	R\$ 74,34
49	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DE TÍBIA	139.011.15-1	R\$ 64,93
50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TORNZELO UNIMALEOLAR	139.011.16-0	R\$ 37,29
51	TENORRAFIA	139.012.19-0	R\$ 24,50
52	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08-1	R\$ 51,63
53	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANS-TRACRANIANA	139.013.13-8	R\$ 74,34
54	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO FRATURA DO JOELHO	139.014.14-2	R\$ 43,52
55	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRA CONDIL. ÚMERO	139.015.06-8	R\$ 40,40
56	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DE COTOVELO	139.015.07-8	R\$ 28,57
57	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO RÁDIO	139.016.08-0	R\$ 28,78

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

47



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PODODÁCTILOS	139.017.17-6	R\$ 37,68
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAFALANGES COM FIX.	139.018.10-5	R\$ 24,87
60	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA METACARPO COM FIX.	139.020.10-0	R\$ 33,45
61	TRATAMENTO CIRÚRGICO PE TÓRTO CONGÊNITO	139.023.17-6	R\$ 36,27
62	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA ANTEBRAÇO	139.024.08-3	R\$ 18,06
63	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA METACARPANO	139.027.10-4	R\$ 16,77
64	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA PODODÁCTILO	139.027.17-1	R\$ 37,68
65	EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	139.030.09-1	R\$ 17,62
66	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO/FRATURA METATARSO / FALANGIANA/INTERFALANGIANA	139.034.10-0	R\$ 17,90
67	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04-4	R\$ 49,51
68	TIREOIDECTOMIA TOTAL	141.003.04-7	R\$ 55,28
69	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07-9	R\$ 52,54
70	TORACOTOMIA COM DRENAGEM FECHADA	142.008.06-9	R\$ 58,43
71	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL	148.020.08-7	R\$ 90,52
72	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL	148.020.09-5	R\$ 120,12
73	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ARTICUL. TÊMPORO MANDIBULAR	137.012.05-3	R\$ 36,36
74	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04-0	R\$ 48,42
75	REDUÇÃO CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05-4	R\$ 44,02
76	REDUÇÃO CRUENTA COMINUTIVA DE FRATURA MANDIBULAR	144.005.05-9	R\$ 42,29
77	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3	R\$ 60,48
78	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA MAXILAR Le Fort I	144.006.05-5	R\$44,01
79	AMPUTAÇÃO DE COLO DE ÚTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 37,76
80	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTROPÍO	136.144.10-9	R\$ 67,50
81	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4	R\$ 135,10
82	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 99,90

Lote XXXI
VALORES DE TAXAS DE SALA DE CIRURGIA PARA
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS / HOSPITALARES ESPECIALIZADOS

	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 0	Uso	R\$ 27,30
02	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 1	Uso	R\$ 71,25
03	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 2	Uso	R\$ 99,93
04	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 3	Uso	R\$ 149,44
05	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 4	Uso	R\$ 178,36
06	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 5	Uso	R\$ 228,65
07	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 6	Uso	R\$ 244,54

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

48



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

08	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 7	Uso	R\$ 258,87
Lote XXXII VALORES DAS CONSULTAS REALIZADAS A NÍVEL HOSPITALAR: GUARAPUAVA			
	DESCRIÇÃO	MEDIDA	VALOR
01	CONSULTA MÉDICA EM CLÍNICA GERAL	ATEND.	R\$ 50,00
02	CONSULTA MÉDICA COM PLANTONISTA	ATEND.	R\$ 50,00
03	CONSULTA MÉDICA NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA/ORTOPEDIA	ATEND.	R\$ 100,00

Lote XXXIII
PLANTÃO MÉDICO HORA TRABALHADA: SAMU - UPA - PRONTO ATENDIMENTO 24 HS

	DESCRIÇÃO	HORARIO	VALOR
01	PLANTÃO HORA TRABALHADA SAMU	Diurno	R\$ 84,72
02	PLANTÃO HORA TRABALHADA SAMU	Noturno	R\$ 101,66
03	PLANTÃO HORA TRABALHADA SAMU FIM DE SEMANA	Diurno	R\$ 100,13
04	PLANTÃO HORA TRABALHADA SAMU FIM DE SEMANA	Noturno	R\$ 120,16
05	PLANTÃO HORA TRABALHADA CLÍNICO	Diurno	R\$ 84,72
06	PLANTÃO HORA TRABALHADA CLÍNICO	Noturno	R\$ 101,66
07	PLANTÃO HORA TRABALHADA CLÍNICO FIM DE SEMANA	Diurno	R\$ 100,13
08	PLANTÃO HORA TRABALHADA CLÍNICO FIM DE SEMANA	Noturno	R\$ 120,16
09	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRA	Diurno	R\$ 95,00
10	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRA	Noturno	R\$ 114,00
11	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRA FIM DE SEMANA	Diurno	R\$ 112,30
12	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRA FIM DE SEMANA	Noturno	R\$ 134,76
13	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA	Diurno	R\$ 80,00
14	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA	Noturno	R\$ 96,00
15	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FIM DE SEMANA	Diurno	R\$ 94,56
16	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FIM DE SEMANA	Noturno	R\$ 113,47
17	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 SAMU	Diurno	R\$ 169,44
18	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 SAMU	Noturno	R\$ 203,32

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

49



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

19	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 CLÍNICO	Diurno	R\$ 169,44
20	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 CLÍNICO	Noturno	R\$ 203,32
21	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 PEDIATRA	Diurno	R\$ 190,00
22	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 PEDIATRA	Noturno	R\$ 228,00
23	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	Diurno	R\$ 80,00
24	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	Noturno	R\$ 96,00
25	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FIM DE SEMANA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	Diurno	R\$ 94,56
26	SOBREAVISO HORA ORTOPEDIA FIM DE SEMANA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01	Noturno	R\$ 113,47

Lote XXXIV		
VALOR DO PROCESSO DE DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO		
	DESCRIÇÃO	VALOR
01	REANIMADOR MANUAL – AMBU ADULTO	R\$ 17,95
02	REANIMADOR MANUAL – AMBU PEDIÁTRICO	R\$ 17,95

Lote XXXV		
INCENTIVO DE DESLOCAMENTO		
	DESCRIÇÃO	VALOR
01	INCENTIVO DE DESLOCAMENTO PARA PROFISSIONAL MÉDICO, QUE PRESTARÁ SERVIÇO NA SEDE DO CISGAP, QUANDO O ATENDIMENTO OCORRER EM 01 (UM) DIA DURANTE O MÊS NUM PERCURSO QUE COMPREENDA O MUNICÍPIO DE ORIGEM ATÉ A SEDE DO CONSÓRCIO CONSIDERENADO A DISTÂNCIA MÍNIMA DE 150 (CENTO E CINQUENTA) KM.	R\$800,00
02	INCENTIVO DE DESLOCAMENTO PARA PROFISSIONAL MÉDICO, QUE PRESTARÁ SERVIÇO NA SEDE DO CISGAP, QUANDO O ATENDIMENTO OCORRER EM 02 (DOIS) DIA DURANTE O MÊS NUM PERCURSO QUE COMPREENDA O MUNICÍPIO DE ORIGEM ATÉ A SEDE DO CONSÓRCIO CONSIDERENADO A DISTÂNCIA MÍNIMA DE 150 (CENTO E CINQUENTA) KM.	R\$ 1.000,00
03	INCENTIVO DE DESLOCAMENTO PARA PROFISSIONAL MÉDICO, QUE PRESTARÁ SERVIÇO NAS SUBSEDES E/OU NOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.	R\$ 250,00

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

50



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS
PARA O EXERCÍCIO DE 2020

ANEXO I-A

TABELA DE SERVIÇOS COM VALORES DE REFERÊNCIA

SUS

	Lote I - DIAGNOSE POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM OU SEM CONTRASTE	VALOR POR EXAME
01	ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	R\$ 288,75
02	RESSONÂNCIA DE BACIA /PELVE	R\$ 288,75
03	RESSONÂNCIA DE CÔLUNA CERVICAL	R\$ 288,75
04	RESSONÂNCIA DE CÔLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 288,75
05	RESSONÂNCIA DE CRÂNIO	R\$ 288,75
06	RESSONÂNCIA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 288,75
07	RESSONÂNCIA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 288,75
	LOTE II DIAGNOSE POR TOMOGRAFIA	VALOR POR EXAME
01	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 138,63
02	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75
03	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75
04	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔLUNA CERVICAL COM OU SEM CONTRASTE	R\$ 86,76
05	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔLUNA LOMBO-SACRA COM OU SEM CONTRASTE	R\$ 101,10
06	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔLUNA TORÁCICA COM OU SEM CONTRASTE	R\$ 86,76
07	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO	R\$ 97,44
08	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75
09	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/ BACIA/ ABDÔMEN INFERIOR	R\$ 138,63
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	R\$ 86,75
11	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRICA	R\$ 97,44
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	R\$ 136,41
13	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75
14	TOMOGRAFIA DE HEMITÓRAX OU MEDIASTINO	R\$ 136,41

Rua Presidente Getúlio Vargas, 1523 – Centro – CEP 85.010-280 – Fone (42) 3627-3713
E-mail: licitacoes@cisgap.com.br - Guarapuava - Paraná

51