



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 05.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (41) 3644-1359

1º TERMO ADITIVO

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 038/2017

De um lado, o **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua José de França Pereira, 10 – Santa Maria do Oeste – PR inscrito no CGC/MF sob n.º 95.684.544/0001-26, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **JOSÉ REINOLDO OLIVEIRA**, brasileiro, casado, Prefeito Municipal, portador da Cédula de Identidade RG. nº. 4.153.797-3, e inscrito no C.P.F. n.º 508.688.109-91, residente e domiciliado na Rua Generoso Walter, Distrito São José, nesta cidade, e que aqui passa a denominar-se de **CONTRATANTE**, e de outro lado **HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA DO OESTE S/C LTDA - EPP**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita na CNPJ Nº 08.848.702/0001-45, com sede a Rua Professora Lurdes Terezinha Tonen, 45, Município de Santa Maria do Oeste Pr, neste ato representado pelo Sr. **NAIRON FRANCISCO SALES**, inscrito no CPF n.º 158.841.209-15, portador da Cédula de Identidade n.º 1.083.651-4 e que aqui passa a denominar-se de **CONTRATADA**, resolvem aditar o contrato original de acordo com o disposto no Art. 57, Inciso II, da Lei 8.666/1993, mediante as cláusulas e disposições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o prazo de vigência de que trata a Clausula Sexta do Contrato Administrativo nº. 038/2017.

Parágrafo Primeiro: Este aditivo tem valor de R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais) mensais, totalizando o valor de R\$ 80.000,00 (Oitenta Mil Reais), alterando o valor contratual para R\$ 320.000,00 (Trezentos e Vinte Mil Reais).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO E VIGÊNCIA: O Prazo de vigência de que trata a Clausula 6ª, fica prorrogado por 04 (quatro) meses, vigorando assim até 01/08/2018.

CLÁUSULA TERCEIRA: Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de Abril de 2017, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E por estarem de acordo, os partícipes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Santa Maria do Oeste, 02 de Abril de 2018.

José Reinoldo Oliveira
Prefeito Municipal

Testemunhas

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA DO OESTE S/C LTDA - EPP

Adriane de Paula Neves
RG.: 9.396.458-6
CPF: 058.813.139-33

Fernando Lopes
RG: 7.605.179-8
CPF: 033.183.689-03



MUNICÍPIO DE

PALMITAL

GESTÃO 2017/2020
CNPJ-75.680.025/0001-82

PORTARIA Nº 209/2018

SUMULA: Nomeia membros do Comitê Gestor Municipal do Transporte Escolar do Município de Palmital e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PALMITAL, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e considerando a eleição para o novo mandato do Comitê Gestor Municipal do Transporte Escolar do Município de Palmital realizada no dia 09 de abril de 2018.

RESOLVE

Art. 1º - Nomear os membros titulares e suplentes para comporem a Diretoria do Comitê Gestor Municipal do Transporte Escolar do Município de Palmital, os nomes abaixo relacionados:

Representantes dos Diretores da Rede Estadual de Ensino:
Conselheira **Vanda Barbosa Vieira Fermíno**
Suplente **Denise de Lourdes Gallo da Rocha**

Representantes dos Diretores da Rede Municipal de Ensino:
Conselheira **Elza Adriane Bodnar**
Suplente **Israel Rocha**

Representantes de Pais e Alunos:
Conselheira **Jocelaine Piep**
Suplente **Vanderleia Camargo Rodrigues**

Representantes da Secretaria Municipal de Educação:
Conselheiro **Carlos Gardacho**
Suplente **Claudete de Fátima Andreote de Almeida**

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta Portaria entra em vigor nesta data.

PUBLIQUE-SE

Gabinete do Prefeito Municipal de Palmital, 17 de Abril de 2018

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CMDCA - PALMITAL – PARANÁ

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº. 02/2018

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº. 923 de 12 de Junho de 2013.

Resolve:

1 - Convocar a suplente de Conselheiro Tutelar, a Sra. **NEULI APARECIDA FERNANDES** (5ª suplente), para assumir o cargo de Conselheira Tutelar Auxiliar. A convocada deverá comparecer durante o período de **17/04/2018 a 23/04/2018 das 8:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:30, no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Palmital**, para apresentação e entrega dos seguintes documentos exigidos, conforme descrição abaixo:

a) Carteira de Identidade – RG;
b) CPF/MF em situação regular;
c) Título de Eleitor;
d) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação;
e) Comprovante de residência atualizada, sem abreviaturas e com bairro e CEP;
f) PIS/PASEP;
g) Cópias das páginas da Carteira de Trabalho onde consta o número, a série e a qualificação da mesma;
h) Conta corrente para recebimento de salário no BANCO DO BRASIL.

2 – Caso a candidata suplente da vaga não compareça até o dia 23 de Abril de 2018, munida dos documentos citados no art. 1º, determinará a vacância do cargo.

3 – A candidata suplente da vaga passará a trabalhar de forma imediata, após a entrega de todos os documentos no Departamento de Recursos Humanos, conforme o art. 1º.

Palmital, 17 de Abril de 2018

EVA CRISTIANE ZAIATZ
Presidente do CMDCA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

Memorando 041/2018 - GAB

Palmital PR, 17 de abril de 2018.

Assunto: Autorização de Licitação e encaminhamento do procedimento.

De: Prefeito Municipal

Para: Departamento de Contabilidade e Procuradoria Jurídica.

Preliminarmente, nos termos do Ofício encaminhado pela Secretaria Municipal de requisitando seja determinada a abertura de procedimento para a **AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODERGRADAVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 2018, DEFIRO** o pedido.

Outrossim, determino o encaminhamento do presente para os seguintes setores:

a) Departamento de Contabilidade, para que indique os recursos orçamentários disponíveis para a realização do procedimento;

b) Procuradoria Jurídica, para que elabore o parecer acerca da necessidade de procedimento licitatório, indicando a modalidade compatível com o objeto e valor, bem como as demais providências a serem adotadas para o certame;

Atenciosamente,

VALDENEI DE SOUZA
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 32/2018

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10/2018

OBJETO: AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODERGRADAVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 2018.

VALOR: R\$ 2.950,00 (Dois Mil, Novecentos e Cinquenta Reais).

PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 Dias

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado mediante apresentação das respectivas Notas Fiscais.

CONTRATADO: SO BANDEIRAS COMERCIO DE BANDEIRAS E EMBALAGENS LTDA-ME
CNPJ: 08.226.321/0001-10

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

DOTAÇÕES					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2018	3190	08.002.10.303.1001.2076	498	3.3.90.30.19.00	De Exercícios Anteriores

JUSTIFICATIVA: O presente procedimento de dispensa tem fundamento no artigo 24, inciso II, da Lei n. 8666/93, nos termos do Ofício da Secretaria responsável, bem como parecer jurídico, que embasam esse processo.

Palmital, 17 de abril de 2018.

VALDENEI DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

HOMOLOGAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10/2018

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 032/2018

OBJETO: AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODERGRADAVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 2018.

Com fundamento nas informações constantes no Ofício da Secretaria Municipal de Administração, ante as justificativas que se embasam no Art. 24, Inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93, o Prefeito Municipal resolve **HOMOLOGAR** a dispensa de licitação para a contratação **supra supramencionada**, tendo como contratada **SO BANDEIRAS COMERCIO DE BANDEIRAS E EMBALAGENS LTDA-ME CNPJ: 08.226.321/0001-10**.

Para a efetivação da presente dispensa levou-se em conta a necessidade de publicidade e transparência dos atos administrativos, visando o atendimento ao interesse público.

Edifício da Prefeitura Municipal de Palmital, 17/04/2018

VALDENEI DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

ASSUNTO: DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 010/2018

REF: AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODERGRADAVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 201, conforme art. 24 da Lei 8.666/93.

A documentação referente ao Procedimento Licitatório nº 032/2018, **Dispensa de Licitação nº 10/2018**, atende a todos os requisitos do Artigo 24, Inciso II, da Lei 8.666/93.

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a **Dispensa de Licitação nº 10/2018**, para a contratação dos serviços supramencionados, da empresa **SO BANDEIRAS COMERCIO DE BANDEIRAS E EMBALAGENS LTDA-ME**, inscrita no CNPJ: 08.226.321/0001-10.

Encaminhe-se para publicação e demais providências legais

Palmital-PR, 17/04/2018

VALDENEI DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

DISPENSA DE LICITAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10/2018	DATA: 17/04/2018
---	-------------------------

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 032/2018

CONTRATADO: SO BANDEIRAS COMERCIO DE BANDEIRAS E EMBALAGENS LTDA-ME

CNPJ: 08.226.321/0001-10

CONTRATO Nº:

VALOR: R\$ 2.950,00 (Dois Mil, Novecentos e Cinquenta Reais)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODERGRADAVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 2018.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 756800250001-82

ERRATA

PREGÃO Nº 014-2018

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 026/2018

OS ITENS ABAIXO ESTÃO REPETIDOS NO LOTE 01

CONSIDERAR SOMENTE NO LOTE 02 OS ITENS ABAIXO

NA MÍDA DAS PROPOSTAS ESTÁ CORRETO

SECRETARIA DE SAÚDE-LOTE 02					
ITEM	VEÍCULO	QDADE	UND	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	FIAT PALIO 1.4 ATTRACTIVE FLEX- PLACAS AXW-5301-ANO/MOD. 2013/2014-CHASSI=9BD196272E2203857	1,00	UN	2.485,59	2.485,59
COBERTURA MINIMA: CASCO 100% - Tabela FIPE DANOS MATERIAIS 200.000,00 DANOS CORPORAIS 200.000,00 APP MORTE 30.000,00 APP INVALIDEZ PERMANENTE 30.000,00 DMH 10.000,00 DANOS MORAIS 30.000,00 FRANQUIA REDUZIDA: ASSISTENCIA 24 HS BASICA GUINCHO ATE 250 KM VIDROS TODOS COMPLETOS ESPELHOS RETROVISORES PARACHOQUES					

SECRETARIA DE SAÚDE-LOTE 02					
ITEM	VEÍCULO	QDAD	UND	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
05	FIAT UNO EVO VIVACE 1.0 PLACAS AYY-3730-ANO/MOD-2014/2014-CHASSI=9BD195152E0589348	1,00	UN	1.974,60	1.974,60
COBERTURA MINIMA: CASCO 100% - Tabela FIPE DANOS MATERIAIS 200.000,00 DANOS CORPORAIS 200.000,00 APP MORTE 30.000,00 APP INVALIDEZ PERMANENTE 30.000,00 DMH 10.000,00 DANOS MORAIS 30.000,00 FRANQUIA REDUZIDA: ASSISTENCIA 24 HS BASICA GUINCHO ATE 250 KM VIDROS TODOS COMPLETOS ESPELHOS RETROVISORES PARACHOQUES					

ANTONIO FERRAZ DE LIMA NETO
PRESIDENTE DA CPL

2 | Editais

Correio do Cidadão | QUARTA-FEIRA 18 de Abril de 2018

Ano 2 | Nº 760



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 7568025/0001-82

PREGÃO PRESENCIAL N. 013/2017

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO N.º 020/2017

EXTRATO DO SEXTO TERMO ADITIVO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 081/2017

OBJETO: AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS SENDO: ÓLEO DIESEL S10, ETANOL, GASOLINA TIPO C, PARA SEREM UTILIZADOS NA FROTA DE VEÍCULOS PERTENCENTES AO MUNICÍPIO DE PALMITAL-PR, DURANTE O ANO DE 2017.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PALMITAL – PR, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 75.680.025/0001-82, com sede administrativa na Rua Moisés Lupion nº 1001, Centro, Estado do Paraná, neste ato, representado pelo Prefeito Municipal Senhor VALDENEI DE SOUZA.

CONTRATADO: OLAIR DE ANDRADE FILHO & CIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado com endereço à Rua Maximiliano Vicentin nº 270, Centro, Palmital-PR, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.712.135/0001-30, neste ato representado por seu representante Legal, Senhor OLAIR DE ANDRADE FILHO, portador do RG nº 7.052.084-2 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob nº 033.525.059-93.

Fica aditivado o valor total dos Itens 002 e 003 do Contrato Administrativo n. 081/2017, conforme tabela abaixo. O presente Aditivo foi realizado Conforme Pedido da Secretaria Municipal de Administração, Parecer Jurídico e descrição constante no contrato em epígrafe, respeitando as disposições da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores.

NUMERO DO ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL UNITÁRIO DOS ITENS (L)	PERCENTUAL ADITIVADO	VALOR UNITÁRIO DO ITEM ATUALIZADO (L)
002	GASOLINA TIPO C	R\$ 4,05	1,52%	R\$ 4,11
003	DIESEL S10	R\$ 3,16	4,23%	R\$ 3,29

Palmital, 17 de abril de 2018.

VALDENEI DE SOUZA

Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMITAL - PR

CNPJ 7568025/0001-82

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Departamento de Compras e Licitações

PREGÃO PRESENCIAL Nº10/2018

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº Processo 032/2018

EXTRATO DE CONTRATO Nº 71/2018

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PALMITAL-PR, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 75.680.025/0001-82, com sede administrativa na Rua Moisés Lupion nº 1001, Centro, Palmital - Estado do Paraná, neste ato, representado pelo Prefeito Municipal VALDENEI DE SOUZA.

CONTRATADO: SO BANDEIRAS COMERCIO DE BANDEIRAS E EMBALAGENS LTDA-ME, pessoa jurídica de direito privado com endereço à RUA RIO MAMPITUBA, 1296 - CEP: 95588000 - Bairro: Centro, Xangri-lá/RS, inscrita no CNPJ/MF sob nº08.226.321/0001-10, neste ato representada por seu (sua) representante Legal, Senhor (a) WALMIR MACIEL, portador do RG nº 4.004.731.552 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº 252.231.430-00 denominada CONTRATADA.

AQUISIÇÃO: AQUISIÇÃO DE SACOLAS PLÁSTICAS BIODEGRADÁVEIS PERSNALIZADAS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA DE PALMITAL (PR) DURANTE O EXERCICIO 2018.

DATA DO CONTRATO: 17/04/2018 (dezessete dias de abril de 2018)

VIGÊNCIA: 16/04/2019 (dezesseis dias de abril de 2019).

VALOR TOTAL: R\$ 2.950,00 (Dois Mil, Novecentos e Cinquenta Reais).

FORO: Comarca de Palmital - PR.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGA

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO PRESENCIAL Nº 28/2018

Objeto: Registro de preço para aquisição de vigas de concreto para construção de pontes, em atendimento a Secretaria Municipal do Interior. Abertura das propostas as 14:00 horas, do dia 02 de maio de 2018, tipo menor preço por item. Local Prefeitura Municipal de Pitanga. Edital disponível pelo site: www.pitanga.pr.gov.br. Pitanga, 17 de abril de 2018. Maicol G. C. R. Barbosa.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGA

AVISO DE LICITAÇÃO - PREGÃO PRESENCIAL Nº 29/2018

Objeto: Registro de preço para Contratação de Empresa para confecção de uniformes diversos em atendimento a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. Abertura das propostas as 09:00 horas, do dia 02 de maio de 2018, tipo menor preço por item. Local Prefeitura Municipal de Pitanga. Edital disponível pelo site: www.pitanga.pr.gov.br. Pitanga, 17 de abril de 2018. Maicol G. C. R. Barbosa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Departamento de Licitações e Contratos

I AVISO DE PRORROGAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL n.º 64/2018
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS
COM BENEFÍCIOS PARA MICRO E PEQUENAS EMPRESAS
PROCESSO n.º: 97/2018

O Gerente de Licitações e Formalização de Contratos, no uso de atribuições que lhe são inerentes, **COMUNICA:** Fica **PRORROGADA A DATA DE ABERTURA do PREGÃO PRESENCIAL - SRP n.º 64/2018**, o qual tem por objeto o **REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE TROFÉUS E MEDALHAS PARA PREMIAÇÕES. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E RECREAÇÃO**, para o dia **10/05/2018 às 09h00**, devido à divergência de horários veiculados.

Guarapuava, 16 de abril de 2018.

ABIMAEI DE LIMA VALENTIM

Gerente de Licitações e Formalização de Contratos



CÂMARA DE VEREADORES DE PITANGA

Rua Visconde de Guarapuava, 311 - Fone/Fax (42) 3646-3443 - Cx. Postal 106
Centro Administrativo 28 de Janeiro - CEP 85.200-000 - Pitanga - Paraná
www.camara.pitanga.pr.gov.br camara@camara.pitanga.pr.gov.br

PORTARIA Nº 16/2018

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, CONFERIDAS PELO ARTIGO 27 DO REGIMENTO INTERNO,

RESOLVE

Art. 1º Conceder férias regulamentares ao servidor Leandro Silva Raimundo, ocupante do cargo de procurador, contadas de 17 de abril de 2018 a 27 de abril de 2018, referente ao período aquisitivo de 01 de abril de 2016 a 31 de março de 2017 (11 dias), conforme requerimento nº 17/2018, protocolado sob nº 243/2018 e deferido em 16 de abril de 2018.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Pitanga, 16 de abril de 2018

José Veres
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PALMITAL

CNPJ: 77.778.660/0001-22

ERRATA - TERMO DE RATIFICAÇÃO

PROCESSO Nº 005/2018

ONDE SE LÊ:

Ratifico os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação, quando do procedimento de Dispensa de Licitação nº 005/2018 por valor após adjudicando o objeto da dispensa, em favor da empresa, RONALDO RETECHESKI-ME, CNPJ: 03.916.571/0001-69, somado até o valor de R\$ 7.990,00 (sete mil novecentos e noventa reais), sob a égide do artigo 24, inciso II da Lei nº 8.666/93.

Sala da Presidência da Câmara Municipal de Palmital, Estado do Paraná, aos 22 dias do mês de janeiro de 2018.

LEIA-SE:

Ratifico os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação, quando do procedimento de Dispensa de Licitação nº 005/2018 por valor após adjudicando o objeto da dispensa, em favor da empresa, RONALDO RETECHESKI-ME, CNPJ: 03.916.571/0001-69, somado até o valor de R\$ 4.475,00 (quatro mil, quatrocentos e setenta e cinco reais), sob a égide do artigo 24, inciso II da Lei nº 8.666/93.

Sala da Presidência da Câmara Municipal de Palmital, Estado do Paraná, aos 30 dias do mês de janeiro de 2018.

Sala da Presidência da Câmara Municipal de Palmital, Estado do Paraná, aos 17 dias do mês de abril de 2018.

Gilberto A. Clazer de Almeida Junior
Vereador-Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PALMITAL

CNPJ: 77.778.660/0001-22

ERRATA - EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 005/2018

ONDE SE LÊ:

NÚMERO DO PROCESSO: 005/2018

OBJETO: "AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE PEÇAS DE COMPUTADORES E REPOSIÇÃO DE MATERIAIS E PEÇAS DE IMPRESSORA"

FUNDAMENTOS LEGAIS: Artigo 24, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

JUSTIFICATIVA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE PEÇAS DE COMPUTADORES E REPOSIÇÃO DE MATERIAIS E PEÇAS DE IMPRESSORA. Somado até o valor de R\$ 7.990,00 (sete mil, novecentos e noventa reais), para a Câmara Municipal de Palmital/Pr.

DECLARAÇÃO DE DISPENSA: 22/01/2018

DESPESAS: Ratificação em 22/01/2018

VALOR: R\$ 7.990,00 (sete mil, novecentos e noventa reais)

CONTRATADA: RONALDO RETECHESKI-ME, CNPJ: 03.916.571/0001-69

Palmital, 22 de janeiro de 2018.

LEIA-SE:

NÚMERO DO PROCESSO: 005/2018

OBJETO: "AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE PEÇAS DE COMPUTADORES E REPOSIÇÃO DE MATERIAIS E PEÇAS DE IMPRESSORA"

FUNDAMENTOS LEGAIS: Artigo 24, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

JUSTIFICATIVA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE PEÇAS DE COMPUTADORES E REPOSIÇÃO DE MATERIAIS E PEÇAS DE IMPRESSORA. Somado até o valor de R\$ 4.475,00 (quatro mil, quatrocentos e setenta e cinco reais), para a Câmara Municipal de Palmital/Pr.

DECLARAÇÃO DE DISPENSA: 30/01/2018

DESPESAS: Ratificação em 30/01/2018

VALOR: R\$ 4.475,00 (quatro mil, quatrocentos e setenta e cinco reais)

CONTRATADA: RONALDO RETECHESKI-ME, CNPJ: 03.916.571/0001-69

Palmital, 30 de janeiro de 2018.

Gilberto A. Clazer de Almeida Junior
Vereador-Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PALMITAL

CNPJ: 77.778.660/0001-22

EXTRATO DE CONTRATO

CONTRATANTE: CÂMARA MUNICIPAL DE PALMITAL-PR.

CONTRATADO(A): RONALDO RETECHESKI-ME, pessoa jurídica, com endereço na Rua Osório Brasileiro, nº 11, CEP 85.270.000, Vila Verde, fone 0xx42 3657-2422, na cidade de Palmital, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 03.916.571/0001-69

OBJETO: AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE PEÇAS DE COMPUTADORES E REPOSIÇÃO DE MATERIAIS E PEÇAS DE IMPRESSORA para o exercício financeiro de 2018.

DATA DO CONTRATO: 30 de janeiro de 2018.

PRAZO DE VIGÊNCIA: Da assinatura do Contrato até 31 de dezembro de 2018.

VALOR TOTAL: R\$ 4.475,00 (quatro mil, quatrocentos e setenta e cinco reais).

PAGAMENTO: Mensal de acordo com a apresentação da nota fiscal.

FORO: Comarca de Palmital, Estado do Paraná.

Sala da Presidência da Câmara Municipal, aos 12 dias do mês de abril de 2018.

Gilberto A. Clazer de Almeida Junior
Vereador-Presidente



PORTARIA Nº 02/2018

O Presidente do Conselho de Prefeitos do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISGAP, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

RESOLVE

Artigo 1º - EXONERAR, a pedido, a partir do dia 18 de Abril de 2018, a Sr. Edelci Ferraz Kava, CORECON/PR 8418, do cargo de Controle Interno do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISGAP, lotado no CISGAP. Nomeada pela portaria 011/2017.

Cumpra-se.
Publique-se.

Guarapuava, 18 de Abril de 2018.

Cesar Augusto Carollo Silvestri Filho
Presidente CISGAP



RESOLUÇÃO Nº. 14/2018

O Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde Guarapuava-Pinhão-Turvo – CISGAP, no uso de suas atribuições legais, considerando as condições e regimentos estabelecidos pela Seleção Competitiva Pública, aberta pelo Edital nº. 001/2016,

RESOLVE

Art. 1º - Ficam convocados os candidatos abaixo relacionados, aprovados na Seleção Competitiva Pública aberta pelo Edital nº 001/2016, obedecidas às respectivas ordens de classificação, para submeter-se ao processo de contratação:

ENFERMAGEM		
Inscrição	Nome	Classificação
87256	ROSELI APARECIDA TORRES GONÇALVES	8ª
CONTROLE INTERNO		
Inscrição	Nome	Classificação
87323	ANDRESSA LECHACKOSKI	3ª

Art. 2º - Os candidatos deverão comparecer à sede do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE Guarapuava-Pinhão-Turvo – CISGAP, sito à Rua Presidente Getúlio Vargas n. 1523 Guarapuava-PR, munidos dos documentos pessoais, escolaridade e demais requisitos para o cargo, no horário das 08h00 min às 11h30 min e das 13h30 min às 16h30 min, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, sob pena de não comparecimento caracterizar desistência da vaga ao cargo público.

Art.3º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Art. 4º - Publique-se.

Guarapuava, 12 de Abril de 2018.

Cesar Augusto Carollo Silvestri Filho

PRESIDENTE



ERRATA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 - CISGAP CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

1. PREÂMBULO

1.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Resolução nº 002/2018 e publicada em 13 de janeiro de 2018, em conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, Portaria GM/MS nº 358/06, e Portaria GM/MS nº 1.606/2001, ambas do Ministério da Saúde, nos termos da Lei Estadual do Paraná nº 15.608/2007, da Lei Complementar nº 123/06 e suas alterações e Decreto nº 4.507/2009, que aprovou o Regulamento do Credenciamento no âmbito estadual, e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de Credenciamento de Profissionais / Pessoas Jurídicas da área de saúde, nos termos das condições estabelecidas no presente Edital de Chamamento Público.

2. OBJETO

2.1. O presente Edital de Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas na área de saúde para a prestação de serviços complementares especializados, nos consultórios, clínicas particulares, hospitais e no ambulatório do CISGAP, conforme suas necessidades, de acordo com a tabela de valores CISGAP, estabelecida pela Resolução nº 10/2018, de 01 de março de 2018 e publicada em 02 de março de 2018, de acordo com o descrito no ANEXO I deste edital.

3. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições e cláusulas estabelecidas neste Edital, bem como, nos contratos de prestação de serviços a serem celebrados com o Credenciado.

3.2. Poderão credenciar-se todos os profissionais interessados que prestem os serviços indicados no ANEXO I, atendendo os requisitos exigidos neste instrumento de Chamamento Público.

3.2.1. Poderão participar do Credenciamento as Pessoas Jurídicas da área de saúde, que mantenham em seus quadros, profissionais que gozem de boa reputação profissional e, desde que, atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2.2. Os profissionais médicos e prestadores jurídicos deverão ser credenciados junto ao SUS com registro no CNES.

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

1



3.3. NÃO PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO:

3.3.1. Não poderão participar do Credenciamento os interessados que estejam cumprindo a suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CISGAP, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

3.3.2. Concorratórias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação.

3.3.3. Que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.

3.3.4. Que estejam reunidas em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si.

3.3.5. Profissionais que possuam vínculo empregatício com CISGAP.

3.3.6. Não poderão participar no Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CISGAP por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

4. FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1. O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando o CISGAP a proceder, no mínimo, anualmente, a divulgação de edital através da imprensa oficial.

4.2. Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento a partir da publicação do Aviso de Edital de Chamamento Público em Diário Oficial (veículo de imprensa escrita de circulação regional).

4.3. Serão considerados credenciados os Profissionais / Pessoas Jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 5.1 deste instrumento.

4.4. Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento para o exercício de 2018, a qualquer momento, a partir de 03 de março de 2018, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento, não havendo número mínimo ou máximo de consultas, procedimentos e exames a ser disponibilizados pelo CISGAP, obedecendo à programação de serviços.

4.5. O presente Edital estará à disposição dos interessados na Gerência de Licitações e Contratos do CISGAP situada na Rua Getúlio Vargas, nº 1523, Centro, Guarapuava, no site do CISGAP e através do e-mail licitacao@cisgap@gmail.com

4.6. Na eventualidade do interessado não ter acesso à internet, a retirada do Edital poderá ser feita nos dias úteis, no horário das 09h00min às 11h30min ou das 14h00min às 16h30min, diretamente na sede do CISGAP, mediante assinatura de recebimento e pagamento referente à reprodução do Edital no valor de R\$ 0,15 (quinze centavos) por folha.

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

2



5. DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

5.1. Os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

5.1.1. Requerimento para credenciamento, conforme modelo ANEXO II, com especificação clara e detalhada dos serviços a serem prestados, discriminados conforme ANEXO I;

5.1.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, em se tratando de sociedade comercial, e ata registrada da assembleia de eleição da diretoria, quando houver;

5.1.3. Prova do Registro comercial, no caso de empresa individual;

5.1.4. Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei de todos os sócios gerentes;

5.1.5. Declaração de conhecimento do edital, seus ANEXOS, instruções e procedimentos;

5.1.6. Relação dos profissionais que prestarão os serviços;

5.1.7. Declaração de dados bancários;

5.1.8. Declaração de inidoneidade;

5.1.9. Declaração da não existência de empregados em condições excepcionais em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

5.1.10. Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos e correspondências, faturamento e emissão da nota fiscal;

5.1.11. Declaração de Capacidade Técnica.

Para comprovação de Regularidade Fiscal (Original ou Cópias Autenticadas):

5.1.12. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ (atualizado);

5.1.13. Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 05 de setembro de 2014;

5.1.14. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

5.1.15. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão expedida pelo Município do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

5.1.16. Certificado de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);

5.1.17. Certificado de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

5.1.18. Certidão Regularidade relativa a Débitos Trabalhistas em cumprimento a Lei 12.440/2011, emitido pelo Tribunal Superior do Trabalho;

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

3



5.1.19. Em caso de enquadramento, apresentar declaração de suspensão de encargo fiscal (IRRF), assinada pelo responsável pela empresa e pelo contador responsável.

Para comprovação de Qualificação Técnica (Original ou Cópias Autenticadas):

5.1.20. Cópia da Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal ou alvará de funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;

5.1.21. Cópia do Alvará de Licença Sanitária, dentro do prazo de validade;

5.1.22. Para os serviços laboratoriais de patologia clínica, será exigido o certificado de controle de qualidade emitido por órgão habilitado;

5.1.23. No caso de atendimento no ambulatório de CISGAP não será necessária a apresentação de Cópia de Alvará de Funcionamento e Cópia de Alvará de Licença Sanitária;

5.1.24. Documentos pessoais dos profissionais que executarão os serviços;

5.1.24.1. Cópia do diploma do curso superior inerente à área de atuação;

5.1.24.2. Cópia dos certificados de títulos, especialização ou residência na área indicada, expedidos pelo Conselho Regional da Classe e CRM da especialidade;

5.1.24.3. Cópia da Carteira de Registro no Conselho Regional do Paraná da Categoria;

5.1.25. Comprovante de regularidade de registro junto ao CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde)-Ministério da Saúde;

5.1.26. Todos os documentos acima relacionados devem estar dentro de sua validade, e deverão ser apresentados em original para autenticação por funcionário designado ou por cópia autenticada por cartório competente.

5.1.27. Todos os ANEXOS deverão ser impressos em papel com identificação da empresa a ser credenciada em 01 (uma) via assinada e carimbada na última página.

5.2. Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 5 à Gerência de Licitações e Contratos, no horário das 09h00min às 11h30min ou das 14h00min às 16h30min, em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP, em envelope devidamente lacrado com as seguintes indicações:

5.3. Não será aceito nenhum documento solicitado enviado via fax ou e-mail;

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

4



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 - CISGAP CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

INTERESSADO:

ESPECIALIDADE:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

E-MAIL:

5.3. Para os interessados já credenciados no Chamamento Público nº 001/2018 caso desejem incluir novos profissionais, entrar em contato com a Gerência de licitações.

6. CONDIÇÕES GERAIS

6.1. A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital e em contratos de prestação de serviços a serem celebrados com os Credenciados.

6.2. A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará na não aceitação do profissional como prestador de serviços, oportunidade na qual toda a documentação será devolvida ao prestador de serviço para retificação ou complementação.

6.3. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

6.4. Os profissionais deverão cumprir os regulamentos vigentes no contrato firmado entre as partes.

6.5. O corpo clínico da empresa disponível a prestar serviços no CISGAP se restringirá àquele apresentado no ANEXO IV no momento deste processo de cadastramento. A inclusão de novos profissionais deverá ser efetuada através de Termo de Inclusão de Profissionais, e correção do anexo IV instruído com a correspondente documentação prevista, no item 5 do Edital, e comunicado a Gerência de licitações, que analisará a viabilidade de incluir o profissional de acordo com o interesse dos municípios consorciados do CISGAP.

6.6. Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área de saúde, desde que preenchidos os requisitos da respectiva especialidade.

6.7. A adesão ao Chamamento Público Nº 001/2018 e a todos os procedimentos das Tabelas de Procedimentos SIA/SUS vigente e CISGAP é compulsória. A autorização para realização de

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

5



procedimentos será realizada mediante apresentação do ANEXO I e eventual termo de inclusão, contendo nome e especialidade do profissional, local de atendimento e relação de procedimentos.

6.8. A exclusão de profissionais da empresa cadastrada não implicará na rescisão do contrato da empresa e deverá ser formalizada através de termo de solicitação de descredenciamento, desde que atendidas às regras deste edital no cumprimento dos prazos preestabelecidos.

6.9. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Chamamento Público, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

6.10. Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 5 deste instrumento.

6.11. Os inscritos serão cadastrados por especialidade com base nos elementos constantes da documentação relacionada no item 5 do presente instrumento.

6.12. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastramento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.

6.13. A quantidade de atendimentos (consultas, exames, plantões e procedimentos ambulatoriais especializados) a ser repassada ao credenciado se dá conforme da necessidade de cada município consorciado bem como disponibilidade financeira, obedecendo sempre a forma equânime entre todos os credenciados, sem discriminações ou preferências, pois de qualquer outra maneira significa burla à inexistibilidade licitatória.

Cabe ressaltar que para concluir a solicitação de credenciamento a empresa deve atender todas as condições técnicas exigidas para cada caso.

6.14. A quantidade de atendimentos (consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializados) constantes na programação do CISGAP, não representa necessidade imediata e podendo ser alterada a qualquer momento.

6.15. Fica o credenciado responsável por manter em dia todas as Certidões Negativas exigidas neste edital, sendo que a falta destas implica na suspensão de encaminhamento de novos serviços ao Credenciado até a regularização da situação. (bloqueio de agenda).

6.16. Somente serão efetivados novos serviços se houver demanda.

6.17. No curso do contrato poderão ser admitidos novos credenciados desde que seja da mesma especialidade e/ou serviço que já constam no contrato em vigência, sempre no interesse da administração e conforme demanda. Oportunidade em que poderão ocorrer revisão e redistribuição das quantidades de atendimentos (consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializados e plantão médico) aos já credenciados naquela especialidade e/ou serviço.

6.18. Todas as contratações são para prestação de serviços, sendo que as mesmas não geram vínculos empregatícios e serão remuneradas pela quantidade de serviços prestados.

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

6



6.19. Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o credenciado qualquer vínculo empregatício com o CISGAP.

6.20. Quanto ao serviço de Plantão médico, o Credenciado fica responsável por garantir a efetiva prestação do serviço, não sendo admitida a falta de atendimento por não comparecimento do prestador de serviço, sob pena de multa contratual ou rescisão do presente contrato, sem prejuízo de responsabilização civil e criminal do Credenciado e seu responsável técnico, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévias a qualquer sanção contratual através de processo administrativo.

7. CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO

7.1. Cumpridas as exigências edilícias, os serviços serão cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação junto à Gerência de Licitações do CISGAP.

7.2. Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica, pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 5 do presente instrumento.

7.3. Para divulgação do Edital de Chamamento Público nº 001/2018, o CISGAP deverá proceder, no mínimo anualmente, a publicação, através da imprensa oficial (veículo de imprensa escrita de circulação regional), para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8. DO VALOR E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. A remuneração pela prestação dos serviços será regida pela Tabela de Valores do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018, aprovado pela Resolução nº 10/2018.

8.2. Os valores pagos serão referentes ao número de atendimentos efetivamente realizados (consultas, exames, plantões e procedimentos ambulatoriais especializados), os quais serão comprovados mediante a entrega de relatório dos plantões, exames ou consultas realizados devidamente assinado, sem rasuras e faturadas no período entre o primeiro ao trigésimo dia do corrente mês, para a Gerência de Faturamento do CISGAP, cujo valor será apurado multiplicando-se o número de atendimentos pelos valores unitários constantes no ANEXO I.

8.3. As consultas de retorno realizadas num prazo inferior a 30 (trinta) dias serão remuneradas de acordo com o valor constante no item 39, do Lote I.

8.4. Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos do orçamento do Exercício de 2018, inclusive os recursos oriundos dos Convênios com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, do Sistema Único de Saúde SUS/ FAE/MAC (Fracção de Atendimento Especializado, Média e Alta Complexidade) e Recursos de Cota Participação Fixa ou Complementar dos Municípios Associados.

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

7



8.5. Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

10.122.0001.2001- Atividade CISGAP TURVO
10.122.0001.2002 – Atividades CISGAP GUARAPUAVA
10.122.0001.2003 – Atividades CISGAP PINHÃO
10.301.0001.2004 – Atividades CISGAP Recursos do SUS
10.301.0001.2005 - Convênio COMSUS
3.3.90.39.00.00 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

9. CRITÉRIO DE REAJUSTE

9.1. Eventual correção neste período será revista com base nos índices oficiais, determinada pelo Ministério da Saúde, e através de Resolução do Conselho de Prefeitos, mediante assinatura de Termo Aditivo.

9.2. O valor dos serviços previstos na Tabela de Procedimentos CISGAP 2018 poderá sofrer correção no período de vigência, se caracterizada causa justificada de equilíbrio econômico financeiro do contrato.

9.3. O valor dos procedimentos indicados na Tabela Referência SIA/SUS será revista na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico financeiro do Contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

9.4. Quando houver alteração de valores os contratos serão aditivados, não sendo necessário apresentar documentação novamente.

10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1. O Credenciado deverá enviar ao CISGAP - Gerência de Faturamento, o relatório de faturamento do período estabelecido imprerivelmente até no máximo dia 10 (dez) do mês subsequente à realização do serviço, juntamente com as Guias Originais de autorização emitidas pelos Municípios, devidamente assinadas, sem rasuras, separadas por município e procedimento;

10.2. As Notas Fiscais somente serão solicitadas após a revisão das faturas pelo CISGAP.

10.3. As faturas que forem apresentadas após a data estipulada, serão recebidas pelo CISGAP, porém os pagamentos das mesmas serão efetuados no próximo faturamento, não havendo exceção para este fato.

10.4. Para fins de faturamento de exames especializados, juntamente com a guia original de solicitação/autorização de exame, deverá ser apresentada cópia da comprovação do exame realizado

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

8

4 | Editais

Correio do Cidadão | 18 de Abril de 2018

Ano 2 | Nº 701



(laudo com o resultado), conforme exigência constante no Manual Técnico Ministério da Saúde do SUS, sob pena de incorrer em suspensão do pagamento.

10.5. Para fins de faturamento de consultas especializadas, deverá ser apresentada cópia da comprovação da consulta realizada, seja na forma de listagem emitida pelo sistema de informática oficial de cada município, sejam guias originais autorizadas em papel, conforme exigência constante no Manual Técnico Ministério da Saúde do SUS, sob pena de incorrer em suspensão do pagamento.

10.6. A nota fiscal deverá ser entregue à Gerência de Faturamento em até no máximo 02 (dois) dias após a solicitação;

10.7. A entrega do documento fiscal fora da data estipulada implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade do CISGAP segue as normas da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

10.8. Caberá exclusivamente à contratada, a confecção da Nota Fiscal de prestação de serviço, bem como a elaboração dos cálculos devidos a título de imposto de qualquer natureza, cabendo ao CISGAP a conferência dos mesmos pelo departamento de contabilidade e verificação do resultado obtido, em caso de divergência nos valores dos impostos informados, a nota fiscal será devolvida para o credenciado ou responsável para que sejam feitas as devidas correções.

Sendo obrigatório para a aceitação da nota fiscal pela Diretoria Administrativa / Financeira o preenchimento correto, devendo constar:

- CISGAP – Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo
- Endereço Rua Getúlio Vargas nº1523, Centro, CEP 85.010-280, Guarapuava, Paraná
- CNPJ 07.540.117/0001-07, Inscrição Estadual Iento
- Deverá estar discriminado na nota fiscal o Número do Contrato e o Número do Processo Licitatório além da descrição do serviço realizado referente à prestação de serviço.

10.09. O pagamento será realizado a partir do dia 20 (vinte) do mês subsequente a apresentação da fatura de serviços e serão efetuados exclusivamente através de crédito Bancário em nome da empresa para pessoas jurídicas.

10.10. O CREDENCIADO deverá apresentar, também, sempre que solicitado, como condição para o recebimento, os seguintes documentos, dentro dos seus prazos de validade:

a) prova de regularidade referente aos Tributos Federais; (de acordo com a Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014);

b) prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.

c) prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual;

d) prova de regularidade com a Fazenda Municipal (para fins tributárias);

e) prova de regularidade relativa a Débitos Trabalhistas em cumprimento a Lei 12.440/2011.

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

9



10.11. Não será efetuado o pagamento dos serviços, seja de consultas, exames ou plantões médicos, executados por profissionais que não foram incluídos formalmente no corpo clínico do Credenciado em listagem com nome, número de registro e especialidade médica do profissional a ser fornecida pelo Credenciado ao Credenciante (conforme Anexo IV). Também não será realizado pagamento de serviços prestados e não registrados no sistema eletrônico ou de serviços prestados não vinculados a contrato assinado e vigente e caso as certidões não estejam com regularidade fiscal.

11. DO PRAZO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS

11.1. O prazo de execução dos serviços será entre 03 de março de 2018 a 31 de dezembro de 2018, sendo que os credenciamentos efetivados a partir desta data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade.

12. DA VIGÊNCIA

12.1. A vigência do Edital de Chamamento Público nº 001/2018 – CISGAP será de 03 de março de 2018 até 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado por igual período.

12.2. A duração do presente Instrumento fica vinculada à vigência dos respectivos créditos orçamentários nos termos do caput do art. 57 da Lei de Licitações.

13. DA CONTRATAÇÃO

13.1. Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado o contrato de acordo com a legislação vigente.

13.2. O CISGAP convocará os credenciados para assinar o contrato, no prazo de 03 (três) dias úteis a contar do recebimento da notificação, sob pena de decair do direito à contratação.

13.3. O prazo acima estabelecido para assinatura do Contrato poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela selecionada durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Diretoria Executiva.

13.4. Os serviços complementares especializados de saúde somente poderão ser prestados após a assinatura do contrato e publicação do extrato do contrato.

13.5. A Comissão de Licitação juntamente com o Fiscal de contrato, analisará as documentações apresentadas pelos requerentes e a Gerência de Licitações e Contratados cadastrará as empresas que poderão prestar serviços junto ao CISGAP.

13.6. O Contratado deverá manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: a prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas,

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

10



conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 05 de setembro de 2014 e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento.

13.7. O pagamento pelos serviços complementares especializados de saúde com objeto deste credenciamento somente será efetuado através de transferência bancária desde que as certidões de Impostos Federais, Municipais e Estaduais, negativa de débitos trabalhistas e FGTS estejam em dia, sendo que as verificações das validades são de responsabilidade do CONTRATADO.

13.8. As pessoas jurídicas credenciadas serão contratadas para prestação do serviço observando os seguintes subitens:

13.8.1. As pessoas jurídicas credenciadas para prestação de serviços de consultas médicas especializadas, exames especializados, atendimentos da UPA, SAMU e Pronto atendimento 24 horas Trianon, Primavera ou atendimentos hospitalares, serão contratadas obedecendo à minuta do contrato apresentada no ANEXO XI.

13.9. Período de contratação: até 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos a critério da contratante, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do Art. 57 da Lei 8.666/93.

13.10. Quando a empresa se inscrever em mais de uma área, o credenciamento será válido para o profissional que foi cadastrado. Caso haja desistência do profissional, a empresa poderá cadastrar novo profissional, porém, o CISGAP não fica obrigado a disponibilizar as consultas, exames e procedimentos ao novo cadastrado.

14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS

14.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Estadual nº 15.608/07, da Lei Federal nº 8.666/93 e os termos da minuta do instrumento contratual, anexa ao respectivo Edital;

14.2. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços complementares especializados de saúde, o CISGAP poderá garantir a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções dos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório;

14.3. Para apuração de eventuais casos de inadimplimento dos serviços, o CISGAP manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia/reclamação no Setor de Ouvidoria do Consórcio.

15. RECURSOS

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

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

11



15.2. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

15.3. O recurso será protocolado junto ao CISGAP, Rua Getúlio Vargas, nº1523, Centro, Guarapuava – PR – CEP 85.010-280, à Comissão de Licitação, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão;

15.4. Somente o representante legal do interessado poderá interpor recursos;

15.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital;

15.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;

15.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação;

15.8. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado no Diário Oficial.

16. DO DESCREDECENIAMENTO

16.1. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação ao CISGAP em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou o CISGAP poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital, neste Regulamento e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

16.2. Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições do Contrato, a constatação de subcontratação ou terceirização de quaisquer serviços contratos por meio deste Chamamento Público, bem como os motivos previstos na Lei Federal nº 8.666/93.

16.3. Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa, causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração da rescisão.

16.4. O Credenciado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento, através de solicitação encaminhada para a Direção Executiva, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Sendo que para o credenciado que optar por atender no ambulatório e consultórios do CISGAP o prazo será de 60 (sessenta) dias contados a partir da declaração da rescisão do contrato ou em situação excepcional.

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

12



Em caso de descredenciamento, imputar a condição prevista pelo item 17.3. Ao Credenciado será assegurado expressamente o direito ao contraditório e ampla defesa do interessado, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Lei de Licitações.

16.5. Diante da impossibilidade, devidamente justificada, em cumprir os prazos acima estabelecidos, o Credenciado deverá indicar, sob pena de descredenciamento, imediatamente, profissional para suprir as consultas especializadas, exames especializados e procedimentos ambulatoriais especializados, em grau de substituição.

16.6. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, prevendo o inciso IV do art. 5º da Constituição Federal que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes”.

16.7. O CREDENCIADO é obrigado a prestar atendimento aos clientes pertencentes sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento.

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. Esclarecimentos relativos ao presente Edital de Chamamento Público nº 001/2018 e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado ao Presidente da Comissão de Licitações do CISGAP.

17.2. Este Chamamento Público poderá ser prorrogado até no máximo de 60 (sessenta meses), podendo sofrer alterações em números e valores de serviços para mais ou para menos, nos anos subsequentes.

17.3. O instrumento contratual decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial e/ou (veículo de imprensa escrita de circulação regional), conforme disposto no artigo 110 da Lei Estadual nº 15.608/07 e art. 61, parágrafo único da Lei Federal nº 8.666/93.

17.4. Depois de finalizado o procedimento de Credenciamento, caberá ao CISGAP formalizar a contratação daqueles que se encontram devidamente registrados no sistema de credenciamento, por inexistibilidade de licitação, publicando, portanto, o ato de inexigibilidade de licitação na imprensa oficial, em face do contido no art. 26 da Lei Federal 8.666/93;

17.5. Fica eleito o foro da cidade de Guarapuava, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

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

13



Integram o presente instrumento, os seguintes ANEXOS:

- ANEXO I – Tabela de serviços e valores
- ANEXO II - Modelo de requerimento de inscrição;
- ANEXO III - Declaração de conhecimento do edital, seus ANEXOS, instruções e procedimentos;
- ANEXO IV - Relação dos profissionais da empresa;
- ANEXO V – Declaração de dados bancários;
- ANEXO VI - Declaração de idoneidade;
- ANEXO VII – Declaração que não emprega menores;
- ANEXO VIII – Responsável pela empresa conforme contrato social e alterações, responsável técnico pela empresa, responsável para retirada de documentos, correspondências e recebimento de pagamento junto ao CISGAP responsável pela emissão da nota fiscal chamamento público nº. 001/2018
- ANEXO IX – Declaração de capacidade técnica;

Guarapuava, Paraná, em 03 de março de 2018.

Vanessa Aparecida Rocha

VANESSA APARECIDA ROCHA
Presidente da Comissão de Licitação

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

14



ANEXO I TABELA DE VALORES

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

LOTE I	VALOR
CONSULTAS MÉDICAS NO AMBULATÓRIO DO CISGAP	UNITÁRIO POR CONSULTA
01 CONSULTA COM SESSÃO DE ACUPUNTURA	R\$ 30,00
02 CONSULTA EM ALERGIOLOGIA E IMUNOLOGIA	R\$ 40,00
03 CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA	R\$ 25,00
04 CONSULTA EM ANGIOLOGIA / CIRURGIA VASCULAR	R\$ 45,00
05 CONSULTA EM CANCEROLOGIA	R\$ 40,00
06 CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 40,00
07 CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 45,00
08 CONSULTA EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 45,00
09 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 45,00
10 CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$ 45,00
11 CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA	R\$ 45,00
12 CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA	R\$ 45,00
13 CONSULTA EM COLOPROCTOLOGIA	R\$ 40,00
14 CONSULTA EM DERMATOLOGIA	R\$ 40,00
15 CONSULTA EM DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 40,00
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\$ 40,00
21 CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 40,00
22 CONSULTA EM INFECTOLOGIA	R\$ 40,00
23 CONSULTA EM MASTOLOGIA	R\$ 40,00
24 CONSULTA EM MEDICINA DO TRABALHO PARA ADMISSÃO E DEMISSÃO DE PESSOAL	R\$ 30,00
25 CONSULTA EM NEFROLOGIA	R\$ 40,00
26 CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 45,00
27 CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 60,00
28 CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
29 CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 45,00
30 CONSULTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	R\$ 40,00
31 CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 60,00
32 CONSULTA EM PEDIATRIA	R\$ 40,00
33 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 60,00
34 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
35 CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 40,00

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

15



36 CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 60,00
37 CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 40,00
38 CONSULTA PARA PERÍCIA (FUNCIONAL E JUDICIAL)	R\$ 200,00
39 CONSULTA DE RETORNO NO AMBULATÓRIO DO CISGAP	R\$ 25,00
40 CONSULTA MÉDICA PARA CONTINUIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO EXCEPCIONAL	R\$ 20,00
LOTE II	VALOR
CONSULTAS MÉDICAS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIORITÁRIAS:	UNITÁRIO POR CONSULTA
Rede Mãe Paranaense, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção à Saúde do Idoso, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde Mental	
01 CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 60,00
02 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 60,00
03 CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
04 CONSULTA EM GERIATRIA	R\$ 60,00
05 CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 140,00
06 CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 60,00
07 CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 60,00
08 CONSULTA EM OBSTETÉICA	R\$ 60,00
09 CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 60,00
10 CONSULTA EM PEDIATRIA PARA CRIANÇAS DE ATÉ 1 ANO DE IDADE DE RISCO INTERMEDIÁRIO OU ALTO RISCO	R\$ 60,00
11 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 80,00
12 CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 80,00
13 CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 60,00
14 CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 80,00
15 CONSULTA EM REUMATOLOGIA COM A REALIZAÇÃO DE CAPILOROSCOPIA	R\$ 80,00
16 CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 80,00
17 HORA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	R\$ 60,00
18 INCENTIVO AO PROFISSIONAL MÉDICO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA QUANTO A AVALIAÇÃO, O APOIO E O ESTÍMULO DA QUALIDADE DO CUIDADO DOS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS JUNTAMENTE COM A ATENÇÃO SECUNDÁRIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA, NOS ATENDIMENTOS DAS LINHAS GUIAS DE CUIDADOS IMPLANTADOS OU A SEREM IMPLANTADOS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES	R\$ 1.300,00
LOTE III	VALOR
CONSULTA MÉDICA EM CLÍNICA PARTICULAR EM HORÁRIO DIFERENCIADO	UNITÁRIO POR CONSULTA
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 FÉRIADOS	R\$ 100,00
LOTE IV	VALOR HORA DE ATENDIMENTO
OUTROS ATENDIMENTOS NA ÁREA DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO DO CISGAP	
01 ACOMPANHAMENTO DE PSICOLOGIA	R\$ 15,00
02 ACOMPANHAMENTO EM ASSISTÊNCIA SOCIAL	R\$ 15,00
03 ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL	R\$ 15,00
04 ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	R\$ 15,00
05 ATENDIMENTO EM FONOAUDIOLOGIA	R\$ 15,00
06 ATENDIMENTO FARMACÊUTICO	R\$ 15,00

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

16



	LOTE V	VALOR
	ATENDIMENTOS PROGRAMA RESIDÊNCIA MÉDICA	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 VI	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM OU SEM CONTRASTE	
01 ANESTESIA POR EXAME		R\$ 100,00
02 ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, 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/PELVE		R\$ 390,00
08 RESSONÂNCIA DE BASE DO CRÂNIO		R\$ 390,00
09 RESSONÂNCIA DE BOLSA ESCROTAL		R\$ 390,00
10 RESSONÂNCIA DE COLUMA CERVICAL		R\$ 390,00
11 RESSONÂNCIA DE COLUMA LOMBO-SACRA		R\$ 390,00
12 RESSONÂNCIA DE COLUMA TORÁCICA / DORSAL		R\$ 390,00
13 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃO / MORFOLÓGICO E FUNCIONAL		R\$ 390,00
14 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃOMORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE		R\$ 390,00
15 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃOMORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE MIOCÁRDICA		R\$ 390,00
16 RESSONÂNCIA DE CORAÇÃOACRTA COM CINE		R\$ 390,00
17 RESSONÂNCIA DE COTOVELOPUNHO (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 ÓRBITA 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, TIRÓIDE, PARATIRÓIDE)		R\$ 390,00
29 RESSONÂNCIA DE PLEXO BRAQUIAL (DESFILADERO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL		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 TORNOZELO OU PÉ (ANTEPE) UNILATERAL		R\$ 390,00
34 RESSONÂNCIA DE VIAS BILIARES		R\$ 390,00
35 RESSONÂNCIA FETAL		R\$ 390,00

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

17

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

LOTE VII		VALOR POR EXAME
DIAGNOSE POR EXAMES CINTILOGRAFIA		
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 INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 907,00
05	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 05 IMAGENS)	R\$ 134,00
06	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VÍAS BILIARES	R\$ 138,00
07	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRICINTILOGRAFIA)	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 MOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 409,00
11	CINTILOGRAFIA DE MOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 384,00
12	CINTILOGRAFIA DE MOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 03 PROJEÇÕES)	R\$ 167,00
13	CINTILOGRAFIA DE PARACRISTÓIDES	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 P/ 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 OSSO C/ GALIO 67	R\$ 458,00
21	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETÍCULO-ENDOTELIAL (MEDULA 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\$ 78,00
25	CINTILOGRAFIA OSSO COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 191,00
26	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 115,00
27	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 136,00
28	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 136,00
29	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$ 145,00
30	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 115,00
31	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 311,00
32	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GÁSTRICO-ESOFÁGICO	R\$ 136,00
33	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 339,00
34	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 158,00
35	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	R\$ 143,00
36	CINTILOGRAFIA RENAL/RENÓGRAMA (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 LÍQUÍDICO)	R\$ 206,00

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

18

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

LOTE VIII		VALOR POR EXAME
DIAGNOSE POR EXAMES LABORATORIAIS		
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) - CROMATOGRAMA	R\$ 12,72
06	17-HIDROXICORTICOSTEROIDES, DOSAGEM	R\$ 6,72
07	17-HIDROXIPREGNENOLONA	R\$ 33,12
08	17-OH CORTICOSTEROIDES	R\$ 35,00
09	2,5 HEXANODIONA URINÁRIO	R\$ 32,00
10	3-ALFA-ANDROSTANEDIOL GLUCORONIDE	R\$ 51,95
11	3-METIL HISTIDINA, DOSAGEM NO SORO	R\$ 28,16
12	5-NUCLEOTIDASE, DOSAGEM	R\$ 3,51
13	ACANTHAMOEBA, PESQUISA NAS FEZES	R\$ 10,63
14	ACANTOOCITOS, PESQUISA	R\$ 4,00
15	ACETILCOLINESTERASE, EM ERITRÓCITOS	R\$ 4,90
16	ACETONA, DOSAGEM	R\$ 32,28
17	ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA), DOSAGEM	R\$ 9,72
18	ÁCIDO ASCÓRBICO, DOSAGEM	R\$ 2,01
19	ÁCIDO CÍTRICO	R\$ 6,00
20	ÁCIDO CÍTRICO 2-3-DIFOSFOLICÉRICO	R\$ 5,60
21	ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO DESIDRATASE, DOSAGEM	R\$ 21,00
22	ÁCIDO FENILGLIOXILICO	R\$ 13,20
23	ÁCIDO FENILPIRÓVICO OU FENILANINA (SANGUE) DOSAGEM	R\$ 12,00
24	ÁCIDO FENILPIRÓVICO, PESQUISA	R\$ 14,70
25	ÁCIDO FÓLICO (RIE)	R\$ 34,00
26	ÁCIDO GLIOXÍLICO	R\$ 8,40
27	ÁCIDO HIPÚRICO, DOSAGEM	R\$ 4,12
28	ÁCIDO HOMO VANÍLICO, DOSAGEM	R\$ 30,80
29	ÁCIDO HOMOGENTÍSICO, PESQUISA	R\$ 7,00
30	ÁCIDO LÁCTICO	R\$ 10,20
31	ÁCIDO MANDELÍCO, DOSAGEM	R\$ 3,68

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

19

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

32	ÁCIDO METIL-HIPÚRICO, DOSAGEM	R\$ 8,50
33	ÁCIDO ORÓTICO (URINA)	R\$ 19,92
34	ÁCIDO OXÁLICO - DOSAGEM	R\$ 6,00
35	ÁCIDO PIRÚVICO	R\$ 8,40
36	ÁCIDO SIÁLICO	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 MANDELÍCO - 24 HRS	R\$ 16,75
43	ÁCIDO VANILMANDELÍCO, DOSAGEM	R\$ 10,00
44	ÁCIDOS GRAXOS ESTERIFICADOS	R\$ 3,60
45	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
46	ADENOSINA DE AMINASE-ADA	R\$ 26,50
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\$ 2,01
55	ALDOLASE, 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-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA, DOSAGEM	R\$ 7,00
61	ALFA-2 MACROGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 3,68
62	ALFA-FETOPROTEÍNA, DOSAGEM	R\$ 10,00
63	ALUMINO SÉRICO, DOSAGEM	R\$ 27,00
64	AMEBÍASE	R\$ 16,08
65	AMILASE, DOSAGEM	R\$ 2,25
66	AMINOÁCIDOS, DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA	R\$ 138,80
67	AMINOGLICÓSIDOS, DOSAGEM	R\$ 10,00
68	AMÔNIA, DOSAGEM	R\$ 8,40
69	AMP CÍCLICO (RIE), DOSAGEM	R\$ 12,01
70	ANDROSTENEDIONA, DOSAGEM	R\$ 11,00
71	ANFETAMINAS, DOSAGEM	R\$ 6,50
72	ANGIOTENSINA	R\$ 24,00
73	ANTI HISTONA	R\$ 41,20
74	ANTI JO-1, PESQUISA	R\$ 14,90
75	ANTI RNA	R\$ 15,30
76	ANTI RNP	R\$ 20,00

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

20

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

77	ANTIADENOVÍRUS, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 9,25
78	ANTIASPERGILLUS, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 9,25
79	ANTIBETA GLICO-PROTEÍNA - PCR	R\$ 335,00
80	ANTIBETA 2 GLICO-PROTEÍNA - IGM/IGG	R\$ 110,00
81	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,00
82	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	R\$ 13,33
83	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTÉRIAS	R\$ 13,33
84	ANTIBIÓTICOS (GENTAMICINA, AMOXICILINA OU OUTROS), CADA	R\$ 24,00
85	ANTIBRUCELAS, PESQUISA	R\$ 13,00
86	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS	R\$ 49,00
87	ANTICARDIOLIPINA, PESQUISA IGG	R\$ 12,00
88	ANTICARDIOLIPINA, PESQUISA DE ANTICORPO IGM	R\$ 12,00
89	ANTICENTOMERO, ANTICORPOS	R\$ 15,90
90	ANTICOGULANTE LÚPIDO	R\$ 21,00
91	ANTICORPO ANTIPEPTÍDEO CITRULINA (ANTI CCP)	R\$ 140,00
92	ANTICORPOS ANTILHOTA DE LANGERHANS, PESQUISA	R\$ 20,00
93	ANTICORPOS ANTILEPTOSPROSE	R\$ 8,20
94	ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA, DOSAGEM	R\$ 18,55
95	ANTICORPOS NATURAIS - ISOAGLUTININAS PESQUISA	R\$ 7,50
96	ANTICORPOS NATURAIS - ISOGLUTININAS (TITULAÇÃO)	R\$ 8,00
97	ANTICORTEX SUPRARENAL, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 17,16
98	ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS, DOSAGEM	R\$ 59,50
99	ANTIDENOXIRIBONUCLEASE B, NEUTRALIZAÇÃO QUANTITATIVA	R\$ 8,80
100	ANTI-DNA, PESQUISA	R\$ 10,00
101	ANTI-ENDOMISIO - IGA	R\$ 70,00
102	ANTI-ENDOMISIO - IGM	R\$ 70,00
103	ANTI-ENDOMISIO - IGG	R\$ 70,00
104	ANTI-ESCLERODERMA (SCL 70), PESQUISA	R\$ 28,00
105	ANTIESTREPTOLISINA O - ASLO, PESQUISA	R\$ 2,00
106	ANTIFÍGADO	R\$ 10,00
107	ANTIGLIADIANA IGA (GLUTEN)	R\$ 12,00
108	ANTIGLIADIANA IGG (GLUTEN)	R\$ 12,00
109	ANTIGLIADIANA IGM (GLUTEN)	R\$ 12,00
110	ANTI-HIALURONIDASE, DETERMINAÇÃO	R\$ 4,40
111	ANTI-LA	R\$ 20,00
112	ANTI-LAVSB	R\$ 16,50
113	ANTI-LKM 1	R\$ 7,92
114	ANTIMITOCONDRIA, PESQUISA	R\$ 5,50
115	ANTIMÚSCULO CARDÍACO, PESQUISA	R\$ 14,74
116	ANTIMÚSCULO ESTRÍADO, PESQUISA	R\$ 5,50
117	ANTIMÚSCULO LÍDO, PESQUISA	R\$ 50,00
118	ANTINEUTRÓFILOS (ANCA)	R\$ 35,00
119	ANTIOXIDANTES TOTAIS	R\$ 218,39
120	ANTIPIRÉTICO, PESQUISA	R\$ 17,16
121	ANTIPELOXIDASE TIROIDEANA (MICROSSOMAL) TPO	R\$ 15,00

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

21

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

122	ANTI-ROISSA	R\$ 18,00
123	ANTI-SM, PESQUISA	R\$ 17,32
124	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	R\$ 30,00
125	APOLIPOPROTEÍNA A-1	R\$ 14,50
126	APOLIPOPROTEÍNA B - POLIMORFISMO	R\$ 529,00
127	APOLIPOPROTEÍNA B-1	R\$ 14,50
128	APOLIPOPROTEÍNA E - POLIMORFISMO	R\$ 242,00
129	ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	R\$ 36,90
130	ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), PESQUISA DE ANTICORPOS IGM	R\$ 36,90
131	ARSÊNICO	R\$ 37,00
132	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR HANSENÍASE (4 SÍTOS)	R\$ 7,00
133	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	R\$ 7,00
134	BACTERIOSCOPIA P/ BAAR - ESCARRO	R\$ 11,50
135	BACTERIOSCOPIA POR LÂMINA	R\$ 2,00
136	BACTERIOSCÓPICO-LÍQUOR	R\$ 11,50
137	BACTERIOSCÓPICO-SECREÇÃO URETRAL	R\$ 4,20
138	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 5,10
139	BARBITURATOS, DOSAGEM	R\$ 66,50
140	BENZODIAZEPÍNICOS, DOSAGEM	R\$ 66,50
141	BETA 2 MICROGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 20,00
142	BETA-GLUCURONIDASE	R\$ 4,08
143	BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA, PESQUISA	R\$ 2,04
144	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM	R\$ 2,00
145	BIOTINDASE	R\$ 14,80
146	BLASTOMICOSE - ANTICORPOS	R\$ 50,00
147	BLASTOMICOSE - PESQUISA	R\$ 14,00
148	BLASTOMICOSE, SOROLOGIA	R\$ 76,00
149	BRCA 1 E 2 - DETECÇÃO DE MUTAÇÃO NOS GENES	R\$ 595,00
150	BRUCELOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 98,50
151	BRUCELOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 98,50
152	BRUCELOSE, SOROLOGIA	R\$ 5,00
153	BTA - ANTÍGENO DE TUMOR DE BEXIGA	R\$ 67,00
154	C1Q DO COMPLEMENTO, DOSAGEM DA FRAÇÃO	R\$ 15,00
155	CA 125	R\$ 15,00
156	CA 15-3	R\$ 15,00
157	CA 19-9	R\$ 15,00
158	CA 72-4	R\$ 25,00
159	CÁDMIO, DOSAGEM	R\$ 27,37
160	CÁLCIO IÔNICO	R\$ 9,60
161	CÁLCIO IONIZÁVEL, DOSAGEM	R\$ 6,85
162	CÁLCIO URINÁRIO - 24H (CALCIÚRIA)	R\$ 1,85
163	CÁLCIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 1,85
164	CÁLCIO, DOSAGEM	R\$ 1,85
165	CALITONINA (RIE), DOSAGEM	R\$ 15,00
166	CÁLCULOS URINÁRIOS, EXAME QUALITATIVO	R\$ 5,95

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

22

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

167	CANDIDA ALBICANS, IGE TOTAL M5	R\$ 32,00
168	CARINAPAZEPINA, DOSAGEM	R\$ 15,00
169	CARBOXIHEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO	R\$ 7,20
170	CARIÓTIPO	R\$ 440,00
171	CARIÓTIPO PAREAMENTO CROMOSSÔMICO - BANGA G	R\$ 265,00
172	CARIÓTIPO X FRAGIL	R\$ 340,00
173	CAROTENO, DOSAGEM	R\$ 4,02
174	CATECOLAMINAS	R\$ 15,00
175	CATECOLAMINAS LIVRES	R\$ 75,00
176	CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS	R\$ 75,00
177	CATECOLAMINAS URINÁRIAS	R\$ 75,00
178	CAXUMBA IGG	R\$ 41,00
179	CAXUMBA IGM	R\$ 41,00
180	CÉLULAS LE, PESQUISA	R\$ 5,30
181	CÉLULAS, CONTEGEM TOTAL E ESPECÍFICA	R\$ 1,89
182	CERULOPLASMINA, DOSAGEM	R\$ 15,00
183	CETONÚRIA	R\$ 5,30
184	CHAGAS ANTICORPOS IGG (ELISA - HA)	R\$ 13,00
185	CHAGAS ANTICORPOS IGG (IF)	R\$ 8,00
186	CHAGAS ANTICORPOS IGM (ELISA)	R\$ 13,00
187	CHAGAS ANTICORPOS IGM (IF)	R\$ 8,00
188	CHAGAS PARA RFG (MACHADO GUERREIRO)	R\$ 5,00
189	CHLAMYDIA - IGA (ELISA)	R\$ 31,00
190	CHLAMYDIA - IGG (ELISA)	R\$ 31,00
191	CHLAMYDIA - SOROLOGIA IGG	R\$ 12,00
192	CHLAMYDIA - SOROLOGIA IGM	R\$ 12,00
193	CHLAMYDIA DETECÇÃO POR PCR	R\$ 130,00
194	CHLAMYDIA NA SECREÇÃO	R\$ 4,33
195	CHLAMYDIA PNEUMONIAE - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
196	CHLAMYDIA PSITTACI - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
197	CHLAMYDIAEISSERIA - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 5,83
198	CHUMBO URINÁRIO	R\$ 25,00
199	CHUMBO, DOSAGEM	R\$ 25,00
200	CISTICEROSE - ANTICORPOS IGG NA SALIVA	R\$ 11,90
201	CISTICEROSE - ANTICORPOS IGG NO SORO	R\$ 11,90
202	CISTICEROSE-ANTICORPOS IGG NO LCR (ELISA)	R\$ 11,90
203	CISTINA	R\$ 4,40
204	CISTINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
205	CITOGRAMA NASAL	R\$ 7,00
206	CITOLOGIA-ESCARRO	R\$ 14,98
207	CITOLOGIA-RASPADO CONJUNTIVAL	R\$ 21,80
208	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGG (CMV)	R\$ 11,50
209	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGM (CMV)	R\$ 11,50
210	CITOMEGALOVÍRUS ANTICORPOS - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 500,00
211	CITRATO URINA 24 HRS (CITRATÚRIA)	R\$ 15,00

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

23

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO

212	CITRATO, DOSAGEM	R\$ 2,01
213	CLEARANCE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 2,00
214	CLEARANCE CREATININA	R\$ 3,00
215	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
216	CLEARANCE DE URÉIA	R\$ 7,02
217	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
218	CLONAZEPAN, METHOTREXATE OU OUTROS	R\$ 72,00
219	CLORETO, DOSAGEM	R\$ 12,00
220	CLORO	R\$ 5,00
221	GLÓRIO URINÁRIO	R\$ 5,00
222	COAGULOGRAMA (AP - TROMBOPLASTINA PARCIAL, KPT - ATIV. DA PROTOMBINA, TEMPO DE COAGULAÇÃO E TEMPO DE SANGRAMENTO, PLAQUETAS)	R\$ 14,00
223	COBRE URINÁRIO	R\$ 35,00
224	COBRE, DOSAGEM	R\$ 18,50
225	COCAÍNA, DOSAGEM DE METABÓLITOS	R\$ 23,00
226	COCÍDEOS-PESQUISA	R\$ 14,90
227	COLESTEROL HDL, DOSAGEM	R\$ 3,51
228	COLESTEROL LDL, DOSAGEM	R\$ 3,51
229	COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM	R\$ 1,85
230	COLESTEROL VLDL	R\$ 2,50
231	COLINESTERASE, DOSAGEM	R\$ 3,60
232	COMPLEMENTO C2, DOSAGEM	R\$ 24,72
233	COMPLEMENTO C3, DOSAGEM	R\$ 15,00
234	COMPLEMENTO C4, DOSAGEM	R\$ 15,00
235	COMPLEMENTO TOTAL - CH50, DETERMINAÇÃO	R\$ 20,00
236	CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
237	CONTAGEM DE ADIDS	R\$ 2,04
238	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4	R\$ 46,00
239	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD8	R\$ 39,46
240	COOMBS DIRETO	R\$ 8,00
241	COOMBS INDIRETO	R\$ 7,00
242	COPROCULTURA	R\$ 5,00
243	COPROLOGIA FUNCIONAL	R\$ 8,00
244	COPROPORFIRINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 4,08
245	CORPÚSCULOS DE DONOVANI, PESQUISA DIRETA	R\$ 3,74
246	CORTISOL, LIVRE URINÁRIO	R\$ 10,00
247	CORTISOL, DOSAGEM	R\$ 10,00
248	CREATININA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO, DOSAGEM	R\$ 1,89
249	CREATININA QUINASE - MB (MASSA) OXIM	R\$ 4,42
250	CREATININA URINÁRIA - 24H	R\$ 3,30
251	CREATININA, DOSAGEM	R\$ 1,85
252	CREATINOFOSFOQUINASE - CPK, DOSAGEM	R\$ 10,00
253	CREATINOFOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	R\$ 8,00
254	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, DOSAGEM, CADA	R\$ 3,50
255	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, PESQUISA CADA	R\$ 3,92



346	FATOR VII, DOSAGEM	R\$ 35,00
347	FATOR VIII, DOSAGEM	R\$ 35,00
348	FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTÍGENO	R\$ 15,00
349	FATOR VIII, DOSAGEM DO INIBIDOR	R\$ 15,00
350	FATOR VON WILLEBRAND (ANTÍGENO), DOSAGEM	R\$ 200,00
351	FATOR X, DOSAGEM	R\$ 160,00
352	FATOR XI, DOSAGEM	R\$ 160,00
353	FATOR XII, DOSAGEM	R\$ 160,00
354	FATOR XIII, DOSAGEM	R\$ 200,00
355	FATOR XIII, PESQUISA	R\$ 9,60
356	FENIL-CETONA NA URINA, PESQUISA DE (FENILCETONÚRIA)	R\$ 2,04
357	FENITOÍNA (EIE), DOSAGEM	R\$ 45,00
358	FENOBARBITAL	R\$ 45,00
359	FENOL URINÁRIO, DOSAGEM	R\$ 17,30
360	FENOL, DOSAGEM	R\$ 3,51
361	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-RH (ANTI RHO (D)+ ANTO RH + ANTI RH(E)	R\$ 16,08
362	FERRITINA, DOSAGEM	R\$ 10,60
363	FERRO SÉRICO, DOSAGEM	R\$ 3,51
364	FIBRINOGENIO, DOSAGEM	R\$ 20,00
365	FILÁRIA, PESQUISA	R\$ 2,73
366	FILÁRIA, SOROLOGIA	R\$ 16,08
367	FILTRAÇÃO GLOMERULAR, DETERMINAÇÃO	R\$ 47,46
368	FOLATO, DOSAGEM	R\$ 28,00
369	FORMOLDEÍDO, DOSAGEM	R\$ 3,51
370	FOSFATASE ÁCIDA PROSTÁTICA (DOSAGEM)	R\$ 3,51
371	FOSFATASE ALCALINA COM FRACTIONAMENTO DE ISOENZIMAS	R\$ 13,20
372	FOSFATASE ALCALINA ÓSSEA	R\$ 60,00
373	FOSFATASE ALCALINA, DOSAGEM	R\$ 2,01
374	FOSFATASE ÓSSEA - ELISA	R\$ 33,60
375	FOSFOLÍPÍDEOS	R\$ 3,40
376	FOSFOLÍPÍDEOS RELAÇÃO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO, DETERMINAÇÃO	R\$ 6,56
377	FÓSFORO URINÁRIO - 24H (FOSFATURIA)	R\$ 1,85
378	FÓSFORO, DOSAGEM	R\$ 1,85
379	FRAGILIDADE OSMÓTICA	R\$ 15,00
380	FRUTOSAMINAS	R\$ 6,30
381	FRUTOSE E ÁCIDO CÍTRICO	R\$ 7,30
382	FRUTOSE NA URINA (FRUTOSURIA), PESQUISA	R\$ 2,04
383	FRUTOSE NO ESPERMA, DOSAGEM	R\$ 2,01
384	FRUTOSE, DOSAGEM	R\$ 7,00
385	FTA - ABS - PARA SÍFILIS - IGG	R\$ 8,50
386	FTA - ABS - PARA SÍFILIS - IGM	R\$ 8,50
387	FUNÇÃO HEPÁTICA	R\$ 8,50
388	GALACTOSE NA URINA (GALACTOSURIA), PESQUISA	R\$ 3,36
389	GALACTOSE, DOSAGEM	R\$ 3,51
390	GALACTOSE-1-FOSFATO URIDITRANSFERESE (GALACTOSEMIA)	R\$ 34,08

27

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



391	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE - GAMA GT, DOSAGEM	R\$ 3,00
392	GASOMETRIA ARTERIAL	R\$ 25,00
393	GASTRINA, DOSAGEM	R\$ 14,15
394	GIARDIA – PESQUISA	R\$ 11,80
395	GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES, DOSAGEM	R\$ 7,50
396	GLICOSE PÓS-PRANDIAL	R\$ 1,85
397	GLICOSE URINÁRIA - 24H	R\$ 4,80
398	GLICOSE, DOSAGEM	R\$ 1,85
399	GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE – GEPD, DOSAGEM	R\$ 7,50
400	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS – SHBG	R\$ 170,00
401	GLOBULINA LIGADORA DE TIROXINA	R\$ 67,50
402	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA, DOSAGEM	R\$ 15,35
403	GONADOTROFINA CORIONICA - BETA HCG, DOSAGEM	R\$ 6,70
404	GONOCOCO – HEMAGLUTINAÇÃO (HA)	R\$ 9,24
405	GONOCOCO, SOROLOGIA	R\$ 83,00
406	GORDURA FECAL, DOSAGEM	R\$ 2,00
407	GORDURA FECAL, PESQUISA	R\$ 3,30
408	GRUPO ABO, CLASSIFICAÇÃO REVERSA	R\$ 7,52
409	GRUPO SANGÜÍNEO ABO (TIPAGEM SANGÜÍNEA, FATOR RH)	R\$ 1,37
410	HAEMOPHILUS DUCREY, PESQUISA	R\$ 2,80
411	HAM, TESTE DE (HEMÓLISE ÁCIDA)	R\$ 2,73
412	HAPTOGLOBINA, DOSAGEM	R\$ 7,36
413	HCG-GONADOTROFINA CORIÔNICA PARA HOMENS	R\$ 14,50
414	HEINZ, PESQUISA DE CORPÚSCULOS	R\$ 2,73
415	HELICOBACTER PYLORI – IGA, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 107,58
416	HELICOBACTER PYLORI – IGG, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 17,16
417	HELICOBACTER PYLORI – IGM, PESQUISA DE ANTICORPOS	R\$ 17,16
418	HELICOBACTER PYLORI, PESQUISA	R\$ 4,33
419	HEMÁCIAS DISMÓRFICAS - PESQUISA	R\$ 4,20
420	HEMÁCIAS FETAIS, PESQUISA	R\$ 3,36
421	HEMATÓCRITO, DETERMINAÇÃO	R\$ 1,00
422	HEMATOZÓARIOS-PESQUISA	R\$ 4,90
423	HEMOCISTINA URINÁRIA – PESQUISA	R\$ 2,04
424	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
425	HEMOCULTURA – AERÓBIOS	R\$ 21,80
426	HEMOCULTURA PARA BACTERIAS ANAERÓBIAS	R\$ 21,80
427	HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37°C, DOSAGEM	R\$ 2,73
428	HEMOGLOBINA A2	R\$ 21,80
429	HEMOGLOBINA FETAL, DOSAGEM	R\$ 12,70
430	HEMOGLOBINA GLICOSILADA, DOSAGEM	R\$ 8,00
431	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA LIVRE	R\$ 6,00
432	HEMOGLOBINA S, PESQUISA	R\$ 2,73
433	HEMOGLOBINA, CROMATOGRAFIA	R\$ 15,00
434	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	R\$ 1,00
435	HEMOGLOBINA, SOLUBILIDADE	R\$ 15,00

28

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



436	HEMOGLOBINOPATIAS DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM (CONFIRMATÓRIO)	R\$ 66,00
437	HEMOGLOBINOPATIAS NEONATAIS	R\$ 35,00
438	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,00
439	HEMOPHILUS (BORDETELLA) PERTUSSIS	R\$ 11,66
440	HEMOSSIDERINA, DOSAGEM	R\$ 2,73
441	HEPARINA, DOSAGEM	R\$12,72
442	HEPATITE A - ANTI HVA IGG	R\$ 18,50
443	HEPATITE A - ANTI HVA IGM	R\$ 18,50
444	HEPATITE B - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 138,00
445	HEPATITE B – HBCAC – IGG (ANTI CORE IGG OU ACOREG)	R\$ 22,00
446	HEPATITE B – HBCAC – IGM (ANTI CORE IGM OU ACOREM)	R\$ 26,40
447	HEPATITE B – HbcAC (ANTI HBE)	R\$ 16,00
448	HEPATITE B - QUANTIFICAÇÃO POR PCR	R\$ 280,00
449	HEPATITE B ANTI HBC – IGM ANTICORPO IGM CONTRA ANTÍGENO “C”	R\$ 15,00
450	HEPATITE B -ANTI- HBS	R\$ 18,50
451	HEPATITE B ANTI HBS ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO “S” DA	R\$ 15,00
452	HEPATITE B HbAg (ANTÍGENO E)	R\$ 15,00
453	HEPATITE C (QUALITATIVO), DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS	R\$ 489,00
454	HEPATITE C POR PCR QUALITATIVO	R\$ 275,00
455	HEPATITE C POR PCR QUANTITATIVO	R\$ 542,00
456	HEPATITE D	R\$ 76,00
457	HEPATITE E – IGG	R\$ 161,00
458	HEPATITE E – IGM	R\$ 100,00
459	HERPES SIMPLES - DETECÇÃO POR PCR (1 OU 2)	R\$ 138,00
460	HERPES SIMPLES 1, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
461	HERPES SIMPLES 1, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
462	HERPES SIMPLES 2, IGG ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
463	HERPES SIMPLES 2, IGM ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA	R\$ 17,16
464	HERPES ZOSTER, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA VARICELA	R\$ 25,50
465	HERPES ZOSTER, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA VARICELA	R\$ 25,50
466	HGH BASAL E APÓS 20 MIN. DE EXERCÍCIOS	R\$ 26,50
467	HGH E GLICEMIA APÓS 75 G DE GLICOSE TEMPO 0' 60' 90' 120'	R\$ 10,00
468	HGH E GLICEMIA APÓS ADMINISTRAÇÃO DE 75G DE GLICOSE VIA ORAL (05, 60S, 90S, 120S) DOSAGEM	R\$ 10,00
469	HIDATIDOSE-SOROLOGIA	R\$ 220,00
470	HIDROXIPROLINA, DOSAGEM	R\$ 3,68
471	HIV	R\$ 15,00
472	HIV – GENOTIPAGEM	R\$ 1.000,00
473	HIV 1 – DETECÇÃO POR PCR	R\$ 420,00
474	HIV 1 – NEONATAL	R\$ 15,00
475	HIV 1 + HIV 2, PESQUISA DE ANTICORPOS (ELISA)	R\$ 15,00
476	HIV1 (QUALITATIVO), DETECÇÃO DE RNA	R\$ 422,00
477	HIV 1 POR IMUNOFLUORESCÊNCIA, PESQUISA	R\$ 10,00
478	HIV- DETECÇÃO POR PCR QUALITATIVO	R\$ 300,00
479	HLA B27- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 72,00
480	HLAB 27	R\$ 50,00

29

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



481	HLA-DR	R\$ 117,26
482	HOMOCISTEÍNA	R\$ 35,00
483	HOMOCISTINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 6,00
484	HORMÔNIO DE CRESCIMENTO – HGH DOSAGEM	R\$ 13,50
485	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE – FSH, DOSAGEM	R\$ 8,50
486	HORMÔNIO LUTEINIZANTE- (LH), DOSAGEM	R\$ 8,50
487	HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE - TSH, DOSAGEM	R\$ 9,90
488	HTLV III-ANTICORPOS (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 39,00
489	HTLV III-WESTERN BLOT (VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO)	R\$ 215,00
490	HVA IGG - ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
491	HVA IGM - ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	R\$ 15,00
492	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
493	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMÁCIAS	R\$ 10,65
494	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
495	IGE ALFA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00
496	IGE B RAST PARA TROPICAIS	R\$ 26,00
497	IGE BETA - LACTOGLOBULINA	R\$ 26,00
498	IGE D RAST PARA FARINAE	R\$ 26,00
499	IGE D RAST PARA PTERONYSSINUS	R\$ 26,00
500	IGE ESPECÍFICO PARA AVEIA	R\$ 26,00
501	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE	R\$ 26,00
502	IGE ESPECÍFICO PARA SOJA	R\$ 26,00
503	IGE RAST CASEINA	R\$ 26,00
504	IGE RAST PARA FUNGOS	R\$ 26,00
505	IGE RAST PARA GRAMÍNEOS	R\$ 26,00
506	IGE RAST PARA PELO DE GATO/ CÃO	R\$ 26,00
507	IGE RAST PARA POEIRA DOMICILIAR	R\$ 26,00
508	IGE RAST TRIGO	R\$ 26,00
509	IGE TOTAL	R\$ 14,00
510	IGE TOTAL ALIMENTOS	R\$ 32,00
511	IGE TOTAL B24 TABACO	R\$ 32,00
512	IGE TOTAL C1 PENICILINA	R\$ 32,00
513	IGE TOTAL C5 AMPICILINA	R\$ 32,00
514	IGE TOTAL C6 AMOXICILINA	R\$ 32,00
515	IGE TOTAL CLARA DE OVO	R\$ 32,00
516	IGE TOTAL F13 AMENDOIM	R\$ 32,00
517	IGE TOTAL F15 FEIJÃO BRANCO	R\$ 32,00
518	IGE TOTAL F17 AVELÃ	R\$ 32,00
519	IGE TOTAL F20 AMÊNDOA	R\$ 32,00
520	IGE TOTAL F24 CAMARÃO	R\$ 32,00
521	IGE TOTAL F25 TOMATE	R\$ 32,00
522	IGE TOTAL F26 CARNE DE PORCO	R\$ 32,00
523	IGE TOTAL F3 PEIXE	R\$ 32,00
524	IGE TOTAL F4 TRIGO	R\$ 32,00
525	IGE TOTAL F75 GEMA DE OVO	R\$ 32,00

30

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



526	IGE TOTAL I1 VENENO DE ABELHA	R\$ 32,00
527	IGE TOTAL MX1 FUNGOS E LEVEDURAS	R\$ 32,00
528	IGFBP-3 PROTEÍNAS LIGADORAS IGF-I TIPO 3	R\$ 47,00
529	IGG, SUB CLASSES, 1,2,3,4, IDR (CADA)	R\$ 20,00
530	IMUNOELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 130,00
531	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
532	IMUNOGLOBINA IGA - SECRETORA	R\$ 37,20
533	IMUNOGLOBULINA A – IGA, DOSAGEM	R\$ 15,00
534	IMUNOGLOBULINA E – IGE, DOSAGEM	R\$ 15,00
535	IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA, DOSAGEM	R\$ 15,00
536	IMUNOGLOBULINA G – IGG, DOSAGEM	R\$ 15,00
537	IMUNOGLOBULINA IGA – LCR	R\$ 15,00
538	IMUNOGLOBULINA IGA - SECRETORA	R\$ 15,00
539	IMUNOGLOBULINA IGG – LCR	R\$ 15,00
540	IMUNOGLOBULINA M – IGM, DOSAGEM	R\$ 15,00
541	ÍNDICE DE SATURAÇÃO	R\$ 5,50
542	INIBIDOR DE C1-ESTERASE, DOSAGEM	R\$ 4,10
543	INSULINA, DOSAGEM	R\$ 4,70
544	INTERLEUCINA- B	R\$ 55,00
545	INTERLEUCINA-1B	R\$ 55,00
546	ISOENZIMAS DA AMILASE OU ALFA AMILASE	R\$ 24,00
547	ISOHEMAGLUTININA A	R\$ 2,50
548	ISOHEMAGLUTININA B	R\$ 2,50
549	ISOMERASE-FOSFOHEXOSE, DOSAGEM	R\$ 3,51
550	ITO (CANCRO MOLE), IdEr	R\$ 4,40
551	LACTATO DESIDROGENASE - LDH	R\$ 12,00
552	LACTOSE NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
553	LAMBDA – CADEIA LEVE	R\$ 40,00
554	LAMOTRIGINA	R\$ 195,00
555	LARVAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
556	LEISHMANIA – PESQUISA	R\$ 9,25
557	LEISHMANIOSE IGG, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	R\$ 10,00
558	LEPTOSPIROSE IGG, SOROLOGIA	R\$ 27,00
559	LEPTOSPIROSE IGM, SOROLOGIA	R\$ 27,00
560	LEPTOSPIROSE, PESQUISA	R\$ 2,80
561	LEUCINO AMINOPEPTIDASE, DOSAGEM	R\$ 5,60
562	LEUCÓCITOS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
563	LEUCÓCITOS, CONTAGEM GLOBAL	R\$ 2,40
564	LEUCOGRAMA	R\$ 4,00
565	LEVEDURAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
566	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM (ROSETA E OU IF) CADA	R\$ 33,00
567	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM	R\$ 75,00
568	LIPASE, DOSAGEM	R\$ 5,00
569	LIPÍDIOS TOTAIS	R\$ 1,85
570	LIPIDOGAMA COMPLETO (LIPÍDIOS TOTAIS, COLESTEROL, TRIGLICERÍDIOS E ELETROFORESE DE	R\$ 16,80

31

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



	PROTEÍNAS)	
571	LIPOPROTEÍNAS – LP (A)	R\$ 34,00
572	LIQUOR-ROTINA (GITOL+QUIM.)	R\$ 25,00
573	LISTERIOSE-SOROLOGIA	R\$ 11,80
574	LÍTIO, DOSAGEM	R\$ 4,00
575	MACONHA – CANABINÓIDES – THC	R\$ 23,00
576	CTINA, PESQUISA	R\$ 70,00
577	MAGNÉSIO URINÁRIO - 24H (MAGNESIURIA)	R\$ 4,00
578	MAGNÉSIO, DOSAGEM	R\$ 4,00
579	MALÁRIA IGG	R\$ 6,60
580	MALÁRIA IGM	R\$ 6,60
581	MALONILALDEÍDO	R\$ 120,00
582	MANGANES, DOSAGEM	R\$ 34,00
583	MANTOUX	R\$ 2,80
584	MELANINA, PESQUISA	R\$ 3,30
585	MERCÚRIO URINÁRIO	R\$ 43,16
586	MERCÚRIO, DOSAGEM	R\$ 4,08
587	META-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DOSAGEM	R\$ 7,50
588	METANEFRINA PLASMÁTICAS	R\$ 75,00
589	METANEFRINAS URINÁRIAS, DOSAGEM	R\$ 75,00
590	METANOL-URINÁRIO	R\$ 21,80
591	METILENOTETRAHIDROFOLATOREDUTASE	R\$ 205,00
592	METOTREXATO, DOSAGEM	R\$ 10,00
593	MICOLÓGICO DIRETO	R\$ 33,00
594	MICOPLASMA PNEUMONIAE (ELISA) IGG, SOROLOGIA PARA	R\$ 10,00
595	MICOPLASMA PNEUMONIAE (ELISA) IGM, SOROLOGIA PARA	R\$ 10,00
596	MICROALBUMINURIA (RIE)	R\$ 12,00
597	MIOGLOBINA-SORO	R\$ 14,80
598	MIOGLOBINA-URINÁRIA	R\$ 7,30
599	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG	R\$ 33,00
600	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG	R\$ 33,00
601	MONONUCLEOSE, EPSTEIN BARR IGG	R\$ 33,00
602	MONONUCLEOSE, SOROLOGIA	R\$ 2,80
603	MUCO PROTEÍNAS, DOSAGEM	R\$ 2,00

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



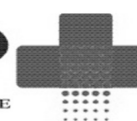
615	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM	R\$ 13,50
616	PAPILOMAVÍRUS HUMANO HPV- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 168,00
617	PARACOCIDIOIDOMICOSE	R\$ 76,00
618	PARASITOLÓGICO DE FEZES (CADA)	R\$ 1,65
619	PARATORMONIO - PTH, DOSAGEM	R\$ 13,50
620	PARATORMONIO - MOLÉCULA INTACTA	R\$ 21,80
621	PARCIAL DE URINA	R\$ 3,70
622	PARVOVÍRUS B 19 - DETECÇÃO POR PCR	R\$ 135,00
623	PARVOVÍRUS B 19 (IGG/IGM)	R\$ 45,00
624	PEPTÍDEO C, DOSAGEM	R\$ 23,50
625	PERFIL GLICÊMICO CLÁSSICO (JEJUM, 11HRS, 17 H)	R\$ 5,00
626	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA	R\$ 3,70
627	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI SS-B (LA)	R\$ 21,00
628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEMEBAS	R\$ 10,00
629	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 8,90
630	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
631	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZÓIDES	R\$ 19,40
632	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZÓIDES (ELISA)	R\$ 9,70
633	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
634	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN - BLOT)	R\$ 139,00
635	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1/HTLV-2	R\$ 18,55
636	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
637	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS IGM	R\$ 10,00
638	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
639	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 34,32
640	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI MUSK	R\$ 571,00
641	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO	R\$ 17,16
642	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMÓDIOS	R\$ 10,00
643	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIRECEPTOR ACETILCOLINA	R\$ 379,00
644	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	R\$ 17,16
645	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
646	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 20,00
647	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) (LÚPUS, SÍNDROME DE SJOGREN, DOENÇAS REUMÁTICAS)	R\$ 25,00
648	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 15,00
649	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA IGG	R\$ 16,97
650	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA IGM	R\$ 16,97
651	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA/HISTOPLASMOSE	R\$ 7,78
652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTHRIX SCHENKII (FUNGO)	R\$ 9,71
653	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 15,00
654	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
655	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTÍGENO DO VÍRUS SINCICIDIASIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
656	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$ 9,25
657	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC- IGG)	R\$ 15,00
658	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS HEPATITE B (ANTI HBC IGM)	R\$ 15,00

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

33

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



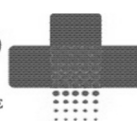
659	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 15,00
660	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BAAR	R\$ 29,00
661	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BAAR	R\$ 29,00
662	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$ 9,25
663	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 15,00
664	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 15,00
665	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BAAR	R\$ 29,00
666	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	R\$ 5,79
667	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A 37°C	R\$ 5,79
668	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
669	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO - CEA	R\$ 11,00
670	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 12,50
671	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 12,50
672	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
673	PESQUISA DE BAAR	R\$ 2,00
674	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
675	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LIQUOR	R\$ 3,92
676	PESQUISA DE CÉLULAS ORANGIÓFILAS	R\$ 5,30
677	PESQUISA DE CHLAMÍDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	R\$ 60,00
678	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
679	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
680	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
681	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS DO GRUPO A	R\$ 1,65
682	PESQUISA DE MUTAÇÃO (HEMOCROMATOSE)	R\$ 350,00
683	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 3,30
684	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 8,00
685	PESQUISA DE PORFobilinogenio NA URINA	R\$ 2,04
686	PESQUISA DE ROTAVÍRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
687	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDIUM	R\$ 5,04
688	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
689	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
690	PESQUISA DE TRYPANOSSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	R\$ 10,00
691	PIGMENTOS BILIARES-PESQUISA	R\$ 2,05
692	PIRIDINOLINA, DOSAGEM	R\$ 60,00
693	PLAQUETAS, CONTAGEM	R\$ 2,00
694	PLAQUETAS, TESTE DE AGREGAÇÃO	R\$ 12,00
695	PLASMINOGENIO, DOSAGEM	R\$ 4,11
696	PORFIRINAS QUANTITATIVAS, DOSAGEM	R\$ 3,51
697	PORFobilinogenio, PESQUISA	R\$ 5,10
698	POTÁSSIO URINÁRIO	R\$ 1,85
699	POTÁSSIO URINÁRIO – 24H	R\$ 1,85
700	POTÁSSIO, DOSAGEM	R\$ 1,85
701	PRIMIDONA, DOSAGEM	R\$ 35,00
702	PROGESTERONA PLASMÁTICA, DOSAGEM DE	R\$ 10,00
703	PROLACTINA, DOSAGEM	R\$ 9,00

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

34

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



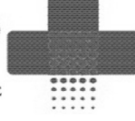
704	PROTEIN BOUND IODINE	R\$ 5,20
705	PROTEÍNA C	R\$ 80,00
706	PROTEÍNA C – FUNCIONAL	R\$ 80,00
707	PROTEÍNA CREATIVA, DOSAGEM2	R\$ 80,00
708	PROTEÍNA C REATIVA ULTRASENSÍVEL, DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA	R\$ 20,00
709	PROTEÍNA C REATIVA, DOSAGEM	R\$ 2,80
710	PROTEÍNA DE BENGE JONES, PESQUISA	R\$ 2,00
711	PROTEÍNA S	R\$ 80,00
712	PROTEÍNA S, DOSAGEM	R\$ 80,00
713	PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL	R\$ 75,08
714	PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS), DOSAGEM	R\$ 4,08
715	PROTEÍNAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES, DOSAGEM	R\$ 1,89
716	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM	R\$ 1,85
717	PROTEÍNAS TOTAIS, DOSAGEM	R\$ 1,40
718	PROTEINÚRIA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 2,04
719	PROTEINÚRIA DE 12 HORAS	R\$ 5,00
720	PROTEINÚRIA DE 24 HORAS	R\$ 5,00
721	PROTOPORFININA ERITROCITÁRIA LIVRE – ZINCO	R\$ 20,00
722	PROTOPORFININA LIVRE ERITROCITÁRIA	R\$ 17,50
723	PROVA DE CONCENTRAÇÃO (FISHBERG OU VOLHARD)	R\$ 3,08
724	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	R\$ 2,04
725	PROVA DE LIB GH C/ INSULINA HG BASAL E PAS-IN	R\$ 125,00
726	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	R\$ 9,70
727	PROVA DO LAÇO	R\$ 2,00
728	PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS, PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
729	PROVA DO LH-RH, DOSAGEM DO FSH (CD AMOSTRA)	R\$ 15,00
730	PROVA DO LH-RH, DOSAGEM DO LH (CD AMOSTRA)	R\$ 15,00
731	PROVA DO TRH-HPR, DOSAGEM DO HPR (CD AMOSTRA)	R\$ 20,40
732	PROVA DO TRH-TSH, DOSAGEM DO TSH (CD AMOSTRA)	R\$ 20,40
733	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
734	PROVAS IMUNI-ALÉRGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
735	PSA – TOTAL LIVRE	R\$ 10,00
736	QUANTIFICAÇÃO DE LINFÓCITOS CD3/ CD4/ CD8	R\$ 152,00
737	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
738	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
739	QUINIDINA, DOSAGEM	R\$ 10,00
740	RAGÓCITOS, PESQUISA	R\$ 2,20
741	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (GLUCOSE 6 – FOSFATO DESIDROGENASE E PIRUVATO QUINASE)	R\$ 2,73
742	REACÇÃO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 4,10
743	REACÇÃO DE MONTENEGRO IDer	R\$ 2,83
744	REACÇÃO DE PANDY	R\$ 1,89
745	REACÇÃO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
746	RENINA, DOSAGEM	R\$ 46,50

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

35

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



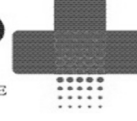
747	RESERVA ALCALINA (BICARBONATO)	R\$ 3,36
748	RETEÇÃO DE T3, DETERMINAÇÃO	R\$ 35,50
749	RETICULÓCITOS, CONTAGEM	R\$ 2,70
750	RETRAÇÃO DO COÁGULO	R\$ 10,50
751	RUBÉOLA PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS	R\$ 13,00
752	RUBÉOLA PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA	R\$ 13,00
753	SALICILATOS, DOSAGEM	R\$ 2,01
754	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 1,65
755	SARAMPO	R\$ 16,00
756	SARAMPO PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS	R\$ 9,25
757	SARAMPO, ANTICORPOS IGG CONTRA VÍRUS	R\$ 36,00
758	SARAMPO, ANTICORPOS IGM CONTRA VÍRUS	R\$ 36,00
759	SCHISTOSOMAS, PESQUISA DE OVOS EM FRAGMENTO DE MUCOSA	R\$ 1,65
760	SECREÇÃO URETRAL (A FRESCO)	R\$ 1,80
761	SECREÇÃO URETRAL (BACTERIOSCOPIA)	R\$ 2,80
762	SECREÇÃO VAGINAL (BACTERIOSCOPIA)	R\$ 2,80
763	SELÊNIO, DOSAGEM	R\$ 30,00
764	SEROTONINA (ÁCIDO 5 – HIDROXI-INDOL-ACÉTICO)	R\$ 28,70
765	SÍFILIS – ANTICORPOS IGG	R\$ 10,00
766	SÍFILIS – ANTICORPOS IGM	R\$ 10,00
767	SÍFILIS, SOROLOGIA VDRL	R\$ 2,83
768	SOBREVIDA DE HEMÁCIAS, DETERMINAÇÃO DE (C/ RADIOSÓTÓPOS)	R\$ 73,21
769	SÓDIO URINÁRIO (NATRIURIA)	R\$ 1,85
770	SÓDIO URINÁRIO 24 H	R\$ 2,80
771	SÓDIO, DOSAGEM	R\$ 1,85
772	SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGG	R\$ 12,00
773	SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM	R\$ 12,00
774	SOROLOGIA P/ CISTICERCOSE IGG, IGM/CADA	R\$ 13,00
775	SOROLOGIA PARA HELICOBACTER PYLORI	R\$ 92,00
776	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES, PESQUISA	R\$ 2,82
777	SULFATO DE HIDROPIANDROSTERONA (DHEAS), DOSAGEM	R\$ 16,00
778	SULFO-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO	R\$ 2,73
779	SULFONAMIDAS LIVRE E ACETILADA (% DE ACETILAÇÃO)	R\$ 4,32
780	SUPERÓXIDO DESMUTASE	R\$ 59,00
781	T3 REVERSO, DETERMINAÇÃO	R\$ 81,00
782	T4-TIROXINA NEONATAL	R\$ 10,80
783	TACROLIMUS	R\$ 142,00
784	TÁLIO, DOSAGEM	R\$ 24,00
785	TEMPO DE COAGULAÇÃO (CELITE)	R\$ 2,73
786	TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	R\$ 2,73
787	TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
788	TEMPO DE REPTILASE	R\$ 4,80
789	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	R\$ 3,72
790	TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
791	TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	R\$ 5,79

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

36

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



792	TEMPO DE TROMBINA	R\$ 5,70
793	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA – (TTP ATIVADA)	R\$ 3,72
794	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA - TAP	R\$ 2,73
795	TEOFILINA, DOSAGEM	R\$ 31,30
796	TESTE CLONIDINA PARA HORMÔNIO DO CRESCIMENTO GH 0'-30'-60'-90'-120' CADA	R\$ 15,00
797	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 6,00
798	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APÓS TRH	R\$ 12,01
799	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
800	TESTE DE ESTÍMULO DE LH E FSH APÓS GONADORELINA	R\$ 12,01
801	TESTE DE ESTÍMULO DO GH COM INSULINA	R\$ 93,00
802	TESTE DE ESTÍMULO DO GH APÓS GLUCAGON	R\$ 12,01
803	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA – SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,69
804	TESTE DE HOLANDER NO SUCO GÁSTRICO	R\$ 4,69
805	TESTE DE PATERNIDADE	R\$ 790,00
806	TESTE DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	R\$ 2,73
807	TESTE DE SENSIBILIDADE AO SAL	R\$ 19,92
808	TESTE DE SUPRESSÃO DO CORTISOL APÓS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
809	TESTE DE SUPRESSÃO DO GH APÓS GLUCOSE	R\$ 12,01
810	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLUCOSE	R\$ 1,85
811	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS (ATÉ 6 DOSAGENS)	R\$ 12,00
812	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE	R\$ 18,00
813	TESTE DE TOLERÂNCIA A MALTOSE	R\$ 18,00
814	TESTE DE TOLERÂNCIA A SACAROSE	R\$ 19,20
815	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 2,83
816	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 5,46
817	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 10,00
818	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 11,80
819	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 5,90
820	TESTE PARAINVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSÍPIDUS	R\$ 8,43
821	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
822	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
823	TESTES RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	R\$ 10,00
824	TESTOSTERONA LIVRE, DOSAGEM	R\$ 12,00
825	TESTOSTERONA, DOSAGEM	R\$ 9,10
826	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	R\$ 15,35
827	TIROXINA (SANGUE)	R\$ 13,92
828	TIROSINA NA URINA, PESQUISA	R\$ 2,04
829	TIROXINA - T4, DOSAGEM	R\$ 7,00
830	TIROXINA LIVRE – T4 LIVRE, DOSAGEM	R\$ 8,00
831	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79
832	TOTAL LIVRE – PSA	R\$ 16,50
833	TOXOCARA ANTICORPOS IGM	R\$ 35,00
834	TOXOCARA, ANTICORPOSI/IGG	R\$ 55,00
835	TOXOCARIASE (IGM)	R\$ 3,00
836	TOXOCARIASE-ANTICORPOS	R\$ 36,00

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

37

CISGAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
GUARAPUAVA - PINHÃO - TURVO



837	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGG	R\$ 12,00
838	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM	R\$ 12,00
839	TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGM (CAPTURA)	R\$ 12,22
840	TOXOPLASMOSE AVIDEZ - ANTICORPOS IGG	R\$ 20,00
841	TOXOPLASMOSE GONDII- DETECÇÃO POR PCR	R\$ 138,00
842	TOXOPLASMOSE-ANTICORPOS IGA (ELISA)	R\$ 69,00
843	TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA – TGO, DOSAGEM	R\$ 2,01
844	TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA – TGP, DOSAGEM	R\$ 2,01
845	TRANSFERRINA – SATURAÇÃO DOSAGEM	R\$ 15,00
846	TRANSGLUTAMINASE IGA	R\$ 109,00
847	TRANSGLUTAMINASE IGG	R\$ 109,00
848	TRANSGLUTAMINASE IGM	R\$ 109,00
849	TREPONEMA PALLIDIUM-ANTICORPOS IGM	R\$ 21,80
850	TREPONEMA PALLIDIUM-PESQUISA	R\$ 21,80
851	TRIAGEM TOXICOLÓGICA	R\$ 240,00
852	TRICEPTAL	R\$ 40,00
853	TRICOLORCOMPOSTO TOTAIS	R\$ 14,80
854	TRIGLICÉRÍDEOS, DOSAGEM	R\$ 2,00
855	TRIOTIRONINA – T3, DOSAGEM	R\$ 8,00
856	TRIPANOSSOMA, PESQUISA	R\$ 2,73
857	TRIPSINA IMUNO REATIVA, DOSAGEM	R\$ 7,30
858	TRIPTOFANO – DOSAGEM	R\$ 3,51
859	TROMBOELASTOGRAFIA	R\$ 22,32
860	TROPONINA CARDÍACA	R\$ 20,37
861	TSH ANTICORPO RECEPTOR – TRAB	R\$ 20,00
862	UREIA URINÁRIA - 24H	R\$ 3,30
863	URÉIA, DOSAGEM DE	R\$ 1,85
864	UROBILINOGÊNIO-PESQUISA	R\$ 4,90
865	UROCULTURA - CULTURA DE URINA	R\$ 5,62
866	UROPORFININA – PESQUISA	R\$ 7,30
867	VARÍCELA - ANTICORPOS IGG E IGM	R\$ 73,10
868	VARÍCELA ZOSTER-DETECÇÃO POR PCR	R\$ 400,00
869	VDRL – LUES	R\$ 2,83
870	VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	R\$ 5,00
871	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO – VHS	R\$ 2,73
872	VITAMINA 6	R\$ 15,00
873	VITAMINA A, DOSAGEM	R\$ 70,00
874	VITAMINA B	R\$ 120,00
875	VITAMINA B12, DOS	



882	VITAMINA K	R\$ 310,00
883	WALKER - ROSE (FATOR REUMATOIDE)	R\$ 4,80
884	WASSERMAN-REAÇÃO	R\$ 2,80
885	WEINBERG (CISTISCERCOSE), REAÇÃO	R\$ 8,16
886	WIDAL, REAÇÃO DE (FEBRE TIFÓIDE)	R\$ 8,16
887	WUCHERERIA BANCROFTI-PESQUISA	R\$ 29,00
888	ZINCO SÉRICO, DOSAGEM	R\$ 34,00
889	ZINCO URINÁRIO	R\$ 26,60
	LOTE IX	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	
01	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES UNILATERAL	R\$ 250,00
02	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES BILATERAL	R\$ 500,00
03	USG ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, E BACO)	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, TORNOZELO, 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 ARTÉRIAS RENAI	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 MAMARIA BILATERAL	R\$ 86,00
20	USG MAMARIA BILATERAL COM DOPPLER	R\$ 125,00
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 TRANLUSCENCIA NUCAL	R\$ 200,00
30	USG OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 120,00
31	USG OBSTÉTRICA TRANLUSCENCIA NUCAL	R\$ 110,00
32	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR	R\$ 150,00
33	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR COM DOPPLER	R\$ 250,00

39

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



34	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR MORFOLÓGICA	R\$ 250,00
35	USG OBSTÉTRICA TRIMELAR TRANLUSCENCIA 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 TIRÉOIDE	R\$ 86,00
46	USG TIRÉOIDE COM DOPPLER	R\$ 125,00
47	USG TRANSFONTANELA OU CRÂNIO	R\$ 71,50
48	MÉDICO ECOGRAFIISTA PARA REALIZAÇÃO DE ECOGRAFIAS COM EMISSÃO DE LAUDOS E FOTOS	R\$ 60,00
	LOTE X	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR RADIOLOGIA SEM CONTRASTE	
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
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

40

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



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 CÔCCIX – 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 17,77
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 / BRETRAMENTON + HIRTZ)	R\$ 21,30
37	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	R\$ 19,42
38	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	R\$ 11,24
39	RADIOGRAFIA DE ESCÁPULA – 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 16,87
40	RADIOGRAFIA DE ESCOLIOSE – COLUMNA PI 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
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-COCÍGEA	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+BRETRAMENTON)	R\$ 16,47
66	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (ÁPICO+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

41

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



70	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	R\$ 28,64
71	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+PERFIL+OBLÍQUA)	R\$ 24,04
72	RADIOGRAFIA DE TORNOZELO	R\$ 16,87
73	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 15,18
	LOTE XI	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR RADIOLOGIA COM CONTRASTE	
01	CLISTER OU ENEMA OPACO	R\$ 180,00
02	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATÓRIA	R\$ 180,00
03	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	R\$ 180,00
04	ESÓFAGO, HIATO, ESTÔMAGO E DUODENO- EED	R\$ 180,00
05	FISTULOGRAFIA	R\$ 180,00
06	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	R\$ 120,00
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 XII	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR TOMOGRAFIA	
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02	CONTRASTE POR EXAME	R\$ 88,20
03	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR E RINS	R\$ 450,00
04	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN 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 COLUMNA 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 OUVIDOS	R\$ 132,30
17	TOMOGRAFIA DE ORBITAS	R\$ 132,30
18	TOMOGRAFIA DE PELVE OU BACIA	R\$ 132,30
19	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIRÉOIDE OU PARATIREOIDE 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 PROTOTIPAGEM/GUIA CIRÚRGICA (1 OU 2 ARCOS)	R\$ 130,00

42

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



25	TOMOGRAFIA VOLUMÉTRICA DE MAXILA OU MANDÍBULA	R\$ 180,00
26	TOMOGRAFIA ZIGOMÁTICO	R\$ 180,00
27	UROTOMOGRAFIA	R\$ 132,30
	LOTE XIII	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR ENDOSCOPIA	
01	COAGULAÇÃO DE ANGIODISPLASIA COM BIÓPSIA ENDOSCÓPICA, TESTE DE UREASE E PESQUISA DE H. PILORY	R\$ 2.700,00
02	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA COM BALÃO PARA ACALÁSIA	R\$ 2.700,00
03	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA COM BALÃO HIDROSTÁTICO	R\$ 1.800,00
04	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE E/OU LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES DO ESÓFAGO	R\$ 1.008,00
05	ENDOSCOPIA COM POLIPECTOMIA E BIÓPSIA/HISTOLOGIA (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 DIGESTIVA ALTA COM FOTO E TESTE DE UREASE	R\$ 230,00
08	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO, TESTE DE UREASE E BIÓPSIA/HISTOLOGIA	R\$ 300,00
09	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PEDIÁTRICA COM FOTO, INCLUINDO ANESTESISTA (ZERO A 12 ANOS)	R\$ 380,00
10	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PARA CONTROLE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	R\$ 150,00
11	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 XIV	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR COLONOSCOPIA	
01	ANESTESIA POR EXAME	R\$ 100,00
02	COLONOSCOPIA (INCLUÍDO NO VALOR A MEDICAÇÃO DE PREPARO PARA O EXAME)	R\$ 525,00
03	RETIRADA DE PÓLIPO POR COLONOSCOPIA	R\$ 350,00
	LOTE XV	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR RETOSSIGMOIDOSCOPIA	
01	RETOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA COM OU SEM BIÓPSIA	R\$ 50,00
02	RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 165,00
03	RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL COM POLIPECTOMIA SIMPLES	R\$ 170,00
	LOTE XVI	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR OTORRINOLARINGOLOGIA	
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 OUVIDO	R\$ 200,00
07	BIÓPSIA DE NARIZ	R\$ 200,00
08	EMISSÃO OTOACÚSTICA EVOCADA	R\$ 50,00
09	FONOTERAPIA	R\$ 25,00
10	IMITANCIOMETRIA	R\$ 35,00
11	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 35,00

43

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



12	NASOFIBROSCÓPIA	R\$ 82,00
13	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL – TESTE DA ORELINHA	R\$ 30,00
14	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 150,00
15	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 82,00
	LOTE XVII	VALOR POR EXAME
	OUTRAS DIAGNOSES - CARDIOLOGIA	
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 XVIII	VALOR POR EXAME
	OUTRAS DIAGNOSES - NEUROLOGIA	
01	DOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 600,00
02	ELETROENCEFALOGRAMA ADULTO, COM OU SEM SEDAÇÃO	R\$ 80,00
03	ELETROENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO, COM OU SEM SEDAÇÃO	R\$ 100,00
04	ELETROENCEFALOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 235,00
05	ELETROENCEFALOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 235,00
06	MAPEAMENTO CEREBRAL	R\$ 120,00
07	POLISSONOGRAFIA	R\$ 350,00
	LOTE XIX	VALOR POR EXAME
	OUTRAS DIAGNOSES	
01	BIÓPSIA HEPÁTICA	R\$ 300,00
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 MIELOGRAMA	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	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO	R\$ 30,00
11	USG FETAL	R\$ 250,00
12	VIDEODEGLUTOGRAMA	R\$ 280,00
	Lote XX	VALOR POR EXAME</



	ANOS - INCLUI ANESTESIA	
04	CISTOSCOPIA	R\$ 220,00
05	URETEROSCOPIA FLEXÍVEL UNILATERAL	R\$ 275,00
06	URETEROSCOPIA RÍGIDA UNILATERAL	R\$ 66,00
07	URETRICISTOSCOPIA - MÉDICO UROLOGISTA	R\$ 300,00
08	URETRICISTOSCOPIA - ANESTESIA E CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 700,00
09	UROFLUXOMETRIA	R\$ 150,00
	Lote XXI	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR EXAMES OFTALMOLÓGICOS	
01	ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE DIGITAL - BINOCULAR	R\$ 180,00
02	AUTO REFRAÇÃO	R\$ 20,00
03	AVASTIN COM BLOQUEIO - CADA OLHO	R\$ 1.500,00
04	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	R\$ 80,00
05	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO - BINOCULAR	R\$ 80,00
06	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	R\$ 80,00
07	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - BINOCULAR	R\$ 160,00
08	CERATOMETRIA	R\$ 20,00
09	CICLO (CICLOPEGIA)	R\$ 17,00
10	CONSULTA DE OFTALMOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE GLAUCOMA COM A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	R\$ 180,00
11	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$ 60,00
12	ECOBIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 60,00
13	ELETRO-OCULOGRAFIA	R\$ 25,00
14	ELETRO-RETINOGRAMA	R\$ 25,00
15	ESTEREOFOTO DE PÁPILA BINOCULAR	R\$ 80,00
16	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER BINOCULAR	R\$ 300,00
17	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER MONOCULAR	R\$ 150,00
18	FUNDOSCOPIA SOB MÍDRIASE	R\$ 20,00
19	GONIOSCOPIA BINOCULAR	R\$ 20,00
20	MAPEAMENTO DE RETINA - BINOCULAR	R\$ 38,00
21	MOTILIDADE OCULAR BINOCULAR	R\$ 25,00
22	PAQUIMETRIA UNTRASSÔNICA MONOCULAR	R\$ 45,00
23	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA BINOCULAR	R\$ 90,00
24	PERIMETRIA DE FREQUÊNCIA DUPLA (FDT)	R\$ 120,00
25	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR- PAM	R\$ 120,00
26	RETINOGRAMA FLUORESCENTE (S/FOTO)	R\$ 160,00
27	TESTE DE CORES	R\$ 10,00
28	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 15,00
29	TESTE DE SOBRECARGA HÍDRICA (TSH)	R\$ 20,00
30	TESTE DO OLHINHO NEONATAL OU TESTE DO REFLEXO VERMELHO	R\$ 25,00
31	TESTE PARA ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	R\$ 28,00
32	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	R\$ 250,00
33	TONOMETRIA - BINOCULAR	R\$ 15,00
34	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CÓRNEA (CERASTOCÓPIA) BINOCULAR	R\$ 200,00
35	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CÓRNEA (CERASTOCÓPIA) MONOCULAR	R\$ 100,00



36	USG OLHO (GLOBO OCULAR OU DE ÓRBITA) BINOCULAR	R\$ 150,00
37	YAG A LASER (CAPSULOTOMIA) - MONOCULAR	R\$ 200,00
38	YAG A LASER (CAPSULOTOMIA) - BINOCULAR	R\$ 400,00
	Lote XXII	VALOR POR EXAME
	DIAGNOSE POR ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	
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 "IMPRITS" E "CELL" CADA FRASCO	R\$ 35,00
04	PD EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICA	R\$ 35,00
05	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL ISOLADA	R\$ 35,00
06	PD EM CITOPATOLOGIA HORMONAL SERIADA -MÍNIMO 3 COLETAS	R\$ 79,00
07	PD EM CITOPATOLOGIA ONCÓTICA 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 XXIII	VALOR POR PROCEDIMENTO
	EMIÇÃO DE LAUDOS DE EXAMES REALIZADOS AMBULATORIO CISGAP	
01	EMIÇÃO DE LAUDO PARA EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 18,00
02	EMIÇÃO DE LAUDO PARA EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 18,00
03	EMIÇÃO DE LAUDO PARA EXAME DE PROVA DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA	R\$ 25,00
04	EMIÇÃO DE LAUDO PARA EXAME DE RADIOLOGIA	R\$ 10,00
05	MÉDICO ENDOSCOPISTA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME DE ENDOSCOPIA COM EMISSÃO DE LAUDO E FOTOS	R\$ 120,00
06	MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA PARA REALIZAÇÃO DE EXAME DE COLONOSCOPIA COM EMISSÃO DE LAUDO E FOTOS	R\$ 150,00
07	REALIZAÇÃO DE EXAME DE TESTE ERGOMÉTRICO COM EMISSÃO DE LAUDO	R\$ 60,00
	Lote XXIV	VALOR POR PROCEDIMENTO
	OUTROS PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS - OFTALMOLOGIA	
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 PERFURAÇÃO DE OLHO	R\$ 1.500,00
04	PROCEDIMENTO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OLHO (BERNE, FAGULHAS, E OUTROS)	R\$ 250,00
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 CIRÚRGIO	R\$ 200,00
	Lote XXV	VALOR POR PROCEDIMENTO
	OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS	
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 EXCISÃO E SUTURA DE LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHOS - POR LESÃO	R\$ 150,00
15	PROCEDIMENTO DE EXCISÃO 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 (SEBÁCEO, 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 LIPOMA	R\$ 100,00
22	PROCEDIMENTO DE EXERESE DE LIPOMA GIGANTE	R\$ 180,00
23	PROCEDIMENTO DE INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, FLEIMÃO, HEMATOMA OU PANARIÇO -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
30	PROCEDIMENTO DE TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR - UNILATERAL	R\$ 40,00
31	PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA - VALOR CIRÚRGIO	R\$ 250,00
32	PROCEDIMENTO DE VASECTOMIA - VALOR AMBULATORIO	R\$ 100,00
33	PROCEDIMENTO DE LIBERAÇÃO/PLASTIA DE PREPÚCIO	R\$ 150,00
	Lote XXVI	VALOR POR EXAME
	EMIÇÃO DE LAUDOS POR TELEMEDICINA	
01	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO EM 30 MINUTOS	R\$ 12,50
02	ELETROENCEFALOGRAMA	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 XXVII	
	TABELA HOSPITALAR	
	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	
	PROCEDIMENTO	CODIGO
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	131.002.07.2
02	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	131.003.07.9
03	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	131.004.07.5
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5
05	VASECTOMIA	131.005.098
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9
16	HEMORROIDECTOMIA	133.030.07.3
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2
19	OOFORECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL	134.001.05.0
20	CURETAGEM SEMIÓTICA	134.005.03.0
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR OU POSTERIOR	134.008.02.0
22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3
23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6
24	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTRABISMO	136.001.11.2
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1
26	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9
28	EXPLANT. E/OU SUBST. DE LIO	136.007.04.8
29	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	136.008.06.0
30	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01.3
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8
34	AMIGDALECTOMIA	137.011.03.0
35	TURBINECTOMIA	137.020.02.1
36	SEPTOPLASTIA	137.021.02.8
37	EXERESE CISTO SACRO COCCÍGEO	138.002.13.2
38	EXNERTO Dermo Epidérmico	138.003.01.5
39	EXNERTO LIVRE DE PELETOTAL	138.004.01.1
40	EXCISÃO COM SUTURA LESÃO CIRC. C/ROT.RET	138.005.01.8



41	DEBRIDAMENTO FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2
42	EXERESE EM GERAL(HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0
43	RESSEÇÃO CISTO SINOVAL	139.001.19.9
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1
45	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9
46	RETIRADA DE FIO / PINO INTRA ÓSSEO	139.002.21.7
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	139.004.21.0
49	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISE FÊMUR	139.009.13.0
50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISE TÍBIA	139.011.15.1
51	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA TORNOZELO UNIMALEOLAR	139.011.16.0
52	TENORRAFIA	139.012.19.0
53	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	139.013.08.1
54	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA TRANS-TROCANTERIANA	139.013.13.8
55	TRATAMENTO CIRÚRGICO LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	139.014.14.2
56	TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA SUPRA CONDIL. UMERO	139.015.06.8
57	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA COTOVELO	139.015.07.6
58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURADIÁFISE DO RÁDIO	139.016.08.0
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PODODÁCTILOS	139.017.17.6
60	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS FALANGES COM FIX	139.018.10.5
61	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA METACARPO COM FIX.	139.020.10.0
62	TRATAMENTO CIRÚRGICO PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6
63	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA DO ANTEBRAÇO	139.024.08.3
64	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA METACARPÍANO	139.027.10.4
65	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA PODODÁCTILO	139.027.17.1
66	TRATAMENTO CIRÚRGICO CISTO SINOVAL PUNHO	139.030.09.1
67	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA DE FALANGES	139.034.10.0
68	TIROIDECTOMIA PARCIAL	141.001.04.4
69	TIROIDECTOMIA TOTAL	141.003.04.7
70	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9
71	TORACOTOMIA COM DRENAGEMFECHADA	142.008.06.9
72	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7
73	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL	148.020.09.5
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ARTICUL. TÊMPORO MANDIBULAR	137.012.05-3
75	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04-0
76	REDUÇÃO CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05-4
77	REDUÇÃO CRUENTA COMUTIVA DE FRATURA MANDIBULAR	144.005.05-9
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3
79	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA MAXILAR LEFORT I	144.006.05-5
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE ÚTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4
81	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTROPÍO	136.144.10-9
82	TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA)	136.145.02-4
83	EXERESE PTERIGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVO	136.144.03-1
84	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0



85	LIBERAÇÃO/ PLASTIA DE PREPÚCIO- DESCOLAMENTO DE PREPÚCIO	131.119.03-1
86	SUTURA DE PÁLPEBRAS - TARSORRAFIA	136.142.05-0
87	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.143.02-1
88	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	136.141.10-0
89	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÓRNEA	136.141.13-4
90	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIASE PALPEBRAL	136.011.09-6
	Lote XXVIII	
	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
	TABELA CIRÚRGIO E AUXILIAR	
	PROCEDIMENTO	CODIGO
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO HIDROCELE	131.002.07.2
02	TRATAMENTO CIRÚRGICO VARICOCELE	131.003.07.9
03	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	131.004.07.5
04	POSTECTOMIA	131.004.10.5
05	VASECTOMIA	131.005.098
06	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	131.006.07.8
07	COLECISTECTOMIA	133.004.08.0
08	APENDICECTOMIA	133.005.06.0
09	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	133.009.11.2
10	HERNIORRAFIA INCISIONAL	133.010.11.0
11	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL	133.011.11.7
12	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL	133.012.11.3
13	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	133.014.11.6
14	HERNIORRAFIA UMBILICAL	133.015.11.2
15	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	133.016.11.9
16	HEMORROIDECTOMIA	133.030.07.3
17	BARTOLINECTOMIA	134.001.01.8
18	SALPINGECTOMIA	134.001.04.2
19	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL	134.001.05.0
20	CURETAGEM SEMIÓTICA	134.005.03.0
21	COLPOPERINEOPLASTIA ANT OU POSTERIOR	134.008.02.0
22	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3
23	MIOMECTOMIA	134.012.03.6
24	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTRABISMO	136.001.11.2
25	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	136.002.01.1
26	RETIRADA DECORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8
27	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	136.005.02.9
28	EXPLANTAÇÃO E/ OU SUB. DE LIO	136.007.04.8
29	TRATAMENTO CIRÚRGICO GLAUCOMA CONGÊNITO	136.008.06.0
30	EXERESE DE PTERÍGIO	136.143.01.3
31	ADENOIDECTOMIA	137.002.03.1
32	LARINGECTOMIA TOTAL	137.002.04.0
33	ADENOAMIGDALECTOMIA	137.003.03.8



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 O EPIDERMICO	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 FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 178,62
42	EXERESE EM GERAL (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	138.022.01.0	R\$ 111,87
43	RESSECÇÃO CISTO SINOVIAL	138.001.19.9	R\$ 27,36
44	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	138.002.10.1	R\$ 52,62
45	RETIRADA CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	138.002.20.9	R\$ 35,66
46	RETIRADA FIO / PINO INTRA OSSEO	138.002.21.7	R\$ 39,17
47	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	138.003.10.8	R\$ 76,86
48	RETIRADA PLACA / PARAFUSO	138.004.21.0	R\$ 43,09
49	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE FÊMUR	138.009.13.0	R\$ 173,46
50	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE TÍBIA	138.011.15.1	R\$ 150,58
51	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA TORNOZELO UNIMALEOLAR	138.011.16.0	R\$ 87,01
52	TENOMIORRAFIA	138.012.19.0	R\$ 57,16
53	TRAT CIRÚRGICO FRATURA DIÁFISE OSSOS ANTEBRAÇO	138.013.08.1	R\$ 120,47
54	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA TRANS-TROCANTERIANA	138.013.13.8	R\$ 173,46
55	TRATAMENTOCIRÚRGICO LUXAÇÃO FRAT-LUX DO JOELHO	138.014.14.2	R\$ 101,55
56	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA SUPRA CONDIL. ÚMERO	138.015.06.8	R\$ 94,28
57	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA COTOVELO	138.015.07.6	R\$ 66,66
58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURADIÁFISE DO RÁDIO	138.016.08.0	R\$ 67,16
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PODODÁCTILOS	138.017.17.8	R\$ 87,91
60	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAFALANGES COM FIX	138.018.10.5	R\$ 58,04
61	TRATAMENTOCIRÚRGICO FRATURA METACARPO COM FIX	138.020.10.0	R\$ 78,06
62	TRATAMENTOCIRÚRGICO PÉ TORTO CONGÊNITO	138.023.17.6	R\$ 84,64
63	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA ANTEBRAÇO	138.024.08.3	R\$ 42,13
64	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA METACARPIANO	138.027.10.4	R\$ 39,13
65	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA PODODÁCTILO	138.027.17.1	R\$ 87,91
66	EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	138.030.09.1	R\$ 41,12
67	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO /FRATURA METATARSO /FALENGIANA/INTERFALANGIANA	138.034.10.0	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	142.008.06.9	R\$ 136,34
72	CIRÚRGICO VARIZES UNILATERAL	148.020.08.7	R\$ 211,21
73	CIRÚRGICO VARIZES BILATERAL	148.020.09.5	R\$ 280,28
74	REDUÇÃO INCRUENTA LUXAÇÃO ARTICULTEMPORO MANDIBULAR	137.012.05.3	R\$ 84,85
75	TRATAMENTO ENUCLEAÇÃO DE CISTO BUCO MAXILAR	144.005.04.0	R\$ 112,99
76	REDUÇÃO CRUENTA FRATURA ALVÉOLO DENTÁRIA	144.015.05.4	R\$ 102,72

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

51



77	REDUÇÃO CRUENTA COMINUTIVA DE FRATURA MANDIBULAR	144.005.05-9	R\$ 98,68
78	REMOÇÃO DE ODONTOMA, OSTEOMA E OUTROS TUMORES	144.007.04-3	R\$ 141,12
79	REDUÇÃO INCRUENTA FRATURA MAXILAR LE FORT I	144.008.05-5	R\$ 102,72
80	AMPUTAÇÃO DE COLO DE ÚTERO (CONIZAÇÃO)	134.001.03-4	R\$ 88,11
81	LIBERAÇÃO/ PLASTIA DE PRÉPÚCIO- DESCOLAMENTO DE PRÉPÚCIO	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 ECTRÓPIO	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 COMTRANSPLANTE CONJUNTIVO	136.144.03-1	R\$ 250,00
89	SONDAGEM LACRIMAL COM SEDAÇÃO	136.144.15-0	R\$ 248,70
90	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CÔRNEA	136.141.13-4	R\$ 30,00
Lote XXIX			
PROCEDIMENTO CIRURGICO			
TABELA ANESTESISTA			
	PROCEDIMENTO	CODIGO	VALOR
01	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	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
21	HISTERECTOMIA TOTAL	134.010.03.3	R\$ 66,51
22	MIOMECTOMIA	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	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO CÂMARA ANTERIOR	136.002.03.8	R\$ 34,21

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

52



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 COCCIGEO	138.002.13.2	R\$ 16,59
37	ENXERTO DERM O EPIDERMICO	138.003.01.5	R\$ 34,65
38	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	138.004.01.1	R\$ 52,54
39	EXCIÇÃO COM SUTURA LESÃO CIRC.COM ROTAÇÃO RETALHO	138.005.01.8	R\$ 31,97
40	DEBRIDAMENTO FASCEITE NECROTIZANTE	138.018.01.2	R\$ 51,03
41	EXERESE EM GERAL	138.022.01.0	R\$ 31,97
42	RESSECÇÃO CISTO SINOVIAL	139.001.19.9	R\$ 11,73
43	REVISÃO COTO AMPUTADO MÃO	139.002.10.1	R\$ 22,55
44	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA ARTICULAR	139.002.20.9	R\$ 15,29
45	RETIRADA DE FIO / PINO INTRA OSSEO	139.002.21.7	R\$ 16,79
46	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA)	139.003.10.8	R\$ 32,94
47	RETIRADA 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 CIRURGICO DE FRATURA DE TORNOZELO 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-TROCANTERIANA	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	REDUÇÃOINCRUENTA DE FRATURA DE COTOVELO	139.015.07.6	R\$ 28,57
57	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO RÁDIO	139.016.08.0	R\$ 28,78
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 PÉ TORTO CONGÊNITO	139.023.17.6	R\$ 36,27
62	REDUÇÃOINCRUENTA FRATURA ANTEBRAÇO	139.024.08.3	R\$ 18,06
63	REDUÇÃOINCRUENTA DE FRATURA METACARPIANO	139.027.10.4	R\$ 16,77
64	REDUÇÃOINCRUENTA 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 / FALENGIANA/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

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

53



69	EXTIRPAÇÃO DE TU ADENOMA MAMA	142.002.07.9	R\$ 52,54
70	TORACOTOMIA COM DRENAGEMFECHADA	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 TEMPORO 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 ECTRÓPIO	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 XXX			
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
08	TAXA DE SALA CIRÚRGICA PORTE 7	Uso	R\$ 258,87

Lote XXXI			
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 XXXII			
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 PEDIATRIA	Diurno	R\$ 95,00
10	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRIA	Noturno	R\$ 114,00

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

54



11	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRIA FIM DE SEMANA	Diurno	R\$ 112,30
12	PLANTÃO HORA TRABALHADA PEDIATRIA 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
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 PEDIATRIA	Diurno	R\$ 190,00
22	PLANTÃO HORA TRABALHADA FERIADOS FIM DE ANO 24/12 A 25/12 E 31/12 A 01/01 PEDIATRIA	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

ANEXO I-A

TABELA DE SERVIÇOS COM VALORES DE REFERÊNCIA



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO II
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

O Interessado abaixo qualificado requer sua Inscrição no Credenciamento de Pessoas Jurídicas na área de Saúde para Prestação de Serviços Complementares Especializados divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo, nos termos do Edital de Chamamento Público nº 001/2018.

Nome da empresa (completo e sem abreviações):

Telefone fixo e celular para contato: _____

E-mail: _____

Endereço Comercial: _____ nº. _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ - _____

Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____

RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

57



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E
PROCEDIMENTOS

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

A empresa,

Razão Social da Empresa

CNPJ

Endereço Comercial

() () ()
Telefone Fax Celular

Cidade Estado CEP

E-mail

Declaro conhecer o edital de Chamamento Público nº 001/2018 e seus ANEXOS, e que a inscrição para a participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições.

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

58



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO IV
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EMPRESA QUE PRESTARÃO SERVIÇOS

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

A empresa

Razão Social da Empresa

Vem através deste, informar os nomes dos profissionais disponíveis para prestar serviços ao CISGAP, conforme quadro abaixo:

Nome do Profissional	Registro Profissional e estado de emissão	Especialidade	Nº celular do Profissional

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

59



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

A empresa

Razão Social da Empresa

Declaro conhecer o item do Edital de Chamamento Público nº001/2018 que orienta sobre a forma de pagamento aos prestadores de serviços, que será realizada **SOMENTE** através de transferência bancária.

Declaro que o local de depósito referente aos serviços prestados é:

Banco	
Agência	
Conta Corrente nº	

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

60



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento na área de saúde, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

61



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DA NÃO EXISTÊNCIA DE EMPREGADOS
EM CONDIÇÕES EXCEPCIONAIS
EM CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

O representante legal da Empresa (NOME DA EMPRESA) _____, com sede _____ na Rua _____ nº _____, Bairro _____, na cidade de _____ - PR, inscrito no CNPJ sob o nº _____, vem através de seu representante legal infra-assinado, em atenção à Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, declarar expressamente, sob as penas da lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber: "(...) proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Carimbo da empresa

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

62



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº001/2018 – CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO VIII
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA CONFORME CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES
RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA
RESPONSÁVEL PARA RETIRADA DE DOCUMENTOS, CORRESPONDÊNCIAS E FATURAMENTO
JUNTO AO CISGAP
RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA CONFORME CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÕES

Nome do Responsável		
RG	CPF	
Endereço Residencial		
Cidade	Estado	CEP
()	()	()
Telefone	Fax	Celular
E-mail		

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

63



RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA

Nome do Responsável		
Título de Especialidade		
RG	CPF	Registro Profissional (Exemplo CRM/CREFITO/CRO/CRFA)

RESPONSÁVEL PELA RETIRADA DE DOCUMENTOS, CORRESPONDÊNCIAS E RECEBIMENTO
DE PAGAMENTO JUNTO AO CISGAP

Nome do Responsável	RG	CPF

RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

Nome do Responsável	RG	CPF

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Nome da empresa

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

64



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 - CISGAP
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA
ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS

ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Guarapuava – Pinhão – Turvo – CISGAP
Gerência de Licitações e Contratos
Guarapuava-PR

Nome da empresa (completo e sem abreviações):

Telefone fixo e celular para contato: _____
E-mail: _____
Endereço Comercial: _____
nº. _____
Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ - _____
Cidade: _____ Estado: _____
CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____

Declara que os profissionais apresentados no ANEXO VI possuem capacidade técnica e
estão disponíveis a prestar o atendimento aos usuários do CISGAP.

Guarapuava, ____ de ____ 2018.

Assinatura do representante legal da empresa
Nome completo do representante legal
Nome da empresa

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

65



CÂMARA DE VEREADORES DE PITANGA

Rua Visconde de Guarapuava, 311 - Fone/Fax (42) 3646-3443 - Cx. Postal 105
Centro Administrativo 28 de Janeiro - CEP 85.200-000 - Pitanga - Paraná
www.camarapitanga.pr.gov.br
camara@camarapitanga.pr.gov.br

EDITAL Nº 1/2018
COMISSÃO DE POLÍTICAS GERAIS

AUDIÊNCIA PÚBLICA

O Presidente da Comissão de Políticas Gerais da Câmara de Vereadores de Pitanga no uso de suas atribuições legais, faz saber a quem interessar, que fará realizar audiência pública, no dia 18 de abril de 2018, às 14 horas, no plenário da Câmara Municipal, para apreciação da seguinte pauta:

- Substitutivo nº 01 ao Projeto de Lei Complementar nº 04/2017 de autoria do Executivo Municipal - Institui a Revisão do Plano Diretor Municipal (PDM), estabelece diretrizes para o planejamento do Município e dá outras providências.
- Substitutivo nº 01 ao Projeto de Lei Complementar nº 05/2017 de autoria do Executivo Municipal – Institui os Perímetros Urbanos do Município de Pitanga.

Assim, todos ficam convidados e os vereadores desta comissão devidamente convocados.

Paço da Liberdade, em 17 de abril de 2018.

Eliseu Datzuk

Presidente da Comissão de Políticas Gerais



MUNICÍPIO DE PITANGA

CNPJ 76.172.907/0001-08
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 67, DE 17 DE ABRIL DE 2018.

Cria Grupo Especial de Trabalho para Modernização da Administração Tributária municipal - GEMAT dispõe sobre suas atribuições e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PITANGA, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a Lei sob nº 2112/17 que autoriza a contratação de financiamento via Programa de Modernização da Administração Tributária e da Gestão dos Setores Sociais Básicos, que,

RESOLVE

Art. 1º Fica criado o Grupo Especial de Trabalho para Modernização da Administração Tributária Municipal - GEMAT, com a finalidade de coordenar todas as ações relacionadas ao desenvolvimento de medidas voltadas ao aperfeiçoamento das capacidades normativa, organizacional, operacional e tecnológica da Administração Tributária Municipal, sendo constituído pelos seguintes membros:

I - Glenn Willian Rodrigues Barbosa - Matrícula 506685 – Secretário Geral de Coordenação Administrativa;
II - Ladislau Pietrovski – Matrícula 506503 – Secretário Municipal de Fazenda
III - Roberto Cezar Cargnin – Matrícula 52844 – Topógrafo (Central de Projetos)
IV - Regina Mara Alexandre – Matrícula 51645 – Fiscal Geral (Departamento de Tributação)
V - Neuton Janiski – Matrícula 51304 – Técnico em Cadastro Imobiliário (Departamento de Tributação)
VI - Andrei Marcel Muraro – Matrícula 506617 – Contador
VII - Taise Priscila Henckel – Matrícula 52824 – Arquiteta (Central de Projetos)

Parágrafo único. Fica definido como Coordenador Geral, Sr. Glenn Willian Rodrigues Barbosa, Matrícula 506685 (Secretário Geral de Coordenação Administrativa), e, como Vice Coordenador, o Sr. Ladislau Pietrovski, Matrícula 506503 (Secretário Municipal de Fazenda).

Art. 2º O Grupo Especial de Trabalho, como responsável pela coordenação das ações modernizadoras da área de Administração Tributária, terá as seguintes atribuições específicas:



MUNICÍPIO DE PITANGA

CNPJ 76.172.907/0001-08
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

I – Identificar e selecionar os principais problemas, e suas causas, existentes na Administração Tributária do município e que vêm limitando a exploração eficiente do seu potencial de receita, nas seguintes áreas e interseções:

- a) Organização e gestão;
- b) Legislação tributária;
- c) Cadastros fiscais;
- d) Lançamento e arrecadação dos tributos;
- e) Cobrança amigável e judiciária;
- f) Acompanhar, autorizar e fiscalização a aplicação dos recursos do PIMAT;
- g) Anistias e isenções;
- h) Estudos econômico-tributários;
- i) Atendimento ao contribuinte;
- j) Sistema e tecnologia de informação;
- k) Relações intra e interinstitucionais;
- l) Outras áreas correlatas.

II - Propor e detalhar as iniciativas para o enfrentamento e o equacionamento dos problemas identificados, coordenando estudos, levantamentos, a elaboração, implantação e o acompanhamento de medidas internas e de projeto de modernização da administração tributária no BNDES, bem como em outros órgãos oficiais.

Art.3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Prefeitura Municipal de Pitanga, em 17 de abril de 2018.

Maicol G. Callegari Rodrigues Barbosa
Prefeito