publicação legal



# Prefeitura do Município de Terra Rica

DECRETO Nº 512/2020

SÚMULA: HOMOLOGA LICITAÇÃO MODALIDADE Pregão N° 97/2020 ADJUDICA O OBJETO DA MESMA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Edição nº 18.646 Em 15/10/2020

JULIO CESAR DA SILVA LEITE. Prefeito do Município de Terra Rica, Estado do Paraná, no uso das atribuições

legais.. DECRETA:

Art. 1°. – Fica homologado o processo licitatório modalidade Pregão N° 97/2020 de 14/09/2020(quatorze dias de setembro de 2020) que tem por objeto a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA, COM CAPACIDADE MÍNIMA DE 40 PASSAGEIROS CADA, PARA SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESCOLAR DE ESTUDANTES DA ZONA RURAL PARA A SEDE DO MUNICIPIO E VICE- VERSA.

Art. 2º.- Fica adjudicado o objeto da licitação em epígrafe a seguintes Empresas

- REINALDO VIEIRA DOS SANTOS TRANSPORTE cadastrado no C.N.P.J. sob nº 14.609.542/0001-70 para o fornecimento itens licitado, totalizando 759.418,00(Setecentos e Cinquenta e Nove Mil, Quatrocentos e Dezoito Reais).

Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Paço Municipal, Gabinete do Prefeito Municipal de Terra Rica, Estado do Paraná, aos quatorze dias de outubro de 2020. (14/10/2020).

JULIO CESAR DA SILVA LEITE Prefeito Municipal



# Prefeitura do Município de Terra Rica

DECRETO Nº 513/2020

SÚMULA: HOMOLOGA LICITAÇÃO MODALIDADE Tomada de preços Nº 31/2020 ADJUDICA O OBJETO DA MESMA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

JULIO CESAR DA SILVA LEITE, Prefeito do Município de Terra

DECRETA:

Art. 1º. – Fica homologado o processo licitatório modalidade Tomada de preços Nº 31/2020 de 15/09/2020(quinze dias de setembro de 2020) que tem por objeto a CONTRATAÇÃO DE UM PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA – NASF e CONTRATAÇÃO DE 01 FARMACEUTICO.

Fica adjudicado o objeto da licitação em epígrafe a seguintes Pessoas Física:

Lote	Item	Produto/Produto	Marca	Quantidade	Preço unitário	Preço total
1	2	Contratação de profissional Farmacêutico Atender as Unidades Básica de Saúde com carga horária de 40 hrs semanais.		3,00	2.726,82	8.180,46
Γotal por Lot	e					8.180,46
TOTAL						8.180,46
FERNANDA	TORGAN					
	TORGAN	Produto/Produto	Marca	Quantidade	Preço unitário	Preço total
		Produto/Produto Contratação de Psicologa para atendimento no NASF com carga horária de 40 horas semanais		Quantidade 12,00	,	Preço total 32.400,00
FERNANDA Lote  1  Total por Lote	Item 1	Contratação de Psicologa para atendimento no NASF com carga horária de 40 horas			2.700,00	

Paço Municipal, Gabinete do Prefeito Municipal de Terra Rica, Estado do Paraná, aos quatorze dias de outubro de 2020. (14/10/2020).

JULIO CESAR DA SILVA LEITE



# Prefeitura do Município de Terra Rica

Estado do Paraná

DECRETO Nº 518/2020

SÚMULA: HOMOLOGA LICITAÇÃO MODALIDADE Pregão Nº 98/2020 ADJUDIÇA O OBJETO DA MESMA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

> JULIO CESAR DA SILVA LEITE, Prefeito do Município de legais..

> > DECRETA:

. – Fica homologado o processo licitatório modalidade Pregão N° 98/2020 de 16/09/2020(dezesseis dias de setembro de 2020) que tem por objeto a Aquisição

Art. 2º.- Fica adjudicado o objeto da licitação em epígrafe a seguintes Empresas

Lote	Produto/Serviç o	ote	Marca			Quantida de	Preço	Preço to
1	NOTA FISCAL DO PRODUTOR (4 VIAS) TIPO FORMULÂRIC CONTINUO, AUTO-COPIATIVO, TAMANHO 210MMX280M M, 500 JOGOS, EM 4 VIASA, SENDO PRETA - DESTINATĀR O; 2º VIA NA COR VERDE PREFEITURA 3º VIA NA COR VERDE PREFEITURA JUANA COR VERDE LA VIA NA COR VERMELHA, FISCO ORIGEM; APRISIONAM ENTO DAS VIASA ATRAVĖS DE FLEX.		PROPRIA	ESTADUA L	cx	40,00	375,00	15.000,0

Art. 3º.- Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário

> Paço Municipal, Gabinete do Prefeito Municipal de Terra Rica, Estado do Paraná, aos quatorze dias de outubro de 2020. (14/10/2020).

> > JULIO CESAR DA SILVA LEITE



# CÂMARA MUNICIPAL DE QUERÊNCIA DO NORTE

Estado do Paraná Rua Waldemar dos Santos, 1213 - CEP. 87.930-000 Fone/Fax: (044) 3462-1763 CNPJ Nº 73.242.687/0001-45 E-mail: camaraqne@gmail.com

# PORTARIA Nº 082, DE 14 DE OUTUBRO DE 2020

SÚMULA: Concede licença a Prefeita Municipal para tratar de assuntos particulares.

GIOVANI BRAUN, Presidente da Câmara Municipal de Querência do Norte - Paraná, no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis vigentes,

# RESOLVE

Após apreciação e deferimento pelo Plenário desta Câmara Municipal, do Requerimento de licença para tratar de assuntos particulares, efetuado pela Chefe do Poder Executivo, em data de 13 de outubro de 2020, CONCEDER à Prefeita Municipal, ROZINEI APARECIDA RAGGIOTTO OLIVEIRA LICENÇA PARA TRATAR DE ASSUNTO DE INTERESSE PARTICULAR, à Prefeita Municipal ROZINEI APARECIDA RAGGIOTTO OLIVEIRA, pelo período compreendido entre os dias 15 de outubro a 15 de novembro do corrente

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Querência do Norte, 14 de outubro de 2020

GIOVANI BRAUN Presidente

MUNICÍPIO DE DIAMANTE DO NORTE

EXTRATO DE CONTRATO Nº 101/2020. ID 2037/2020 TOMADA DE PREÇOS Nº 04/2020

DOCUMENTO: - Contrato

CONTRATANTE: - Município de Diamante do Norte - Paraná CNPJ SOB N.º

CONTRATADA: C. MARIA VIEIRA MACHADO, Pessoa Jurídica de direito Pri mente inscrita no CNPJ nº 23.703.968/0001-80

OBJETO: - objeto a execução sob regime de empreitada global de prestação de serviços para execução do Portal de Entrada e Cruzeiro do Cemitério Municipal de Diamante do Norte obedecendo a projetos, orçamentos e cronograma físico-financeiro anexo. VALOR DO CONTRATO: - R\$ 92.077,25 (noventa e dois mil setenta sete reais e vinte cin

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: - Os pagamentos serão efetuados da seguinte forma: parcelados conforme medição efetuada pelo Eng. Civil do Município, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura na Prefeitura Municipal. Junto à Nota Fiscal/fatura, a CONTRATADA ua nota riscauratura na rretettura municipal. Junto a Nota riscal/fatura, a CONTRATADA deverá encaminhar 01 (uma) cópia CND do FGTS, dentro do prazo de suas validades. PRAZO DE EXECUÇÃO: - O prazo de Execução do objeto do presente Edital será de 90 (noventa) dias, após assinatura do Termo de Contrato. O prazo estabelecido poderá ser prorrogado, nos termos do art. 57, da Lei n.º 8.666/93.

O prazo de vigência do presente contrato será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, após inatura do Termo de Contrato. O prazo estabelecido poderá ser prorrogado, nos termos do art 57, da Lei n.º 8.666/93.

Diamante do Norte - PR, 14 de outubro de 2020.



Saúde/Amunpar

Consórcio
Intermunicipal de
Saúde/Amunpar

### EXTRATO DE ATA REGISTRO DE PREÇO

Gerenciador: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE/AMUNPAR.

Detentor: CALL ECG SERVICOS DE TELEMEDICINA LTDA. - EPP

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA CARDIOLÓGICA

Recursos: do próprio CIS/AMUNPAR.

Paranavaí. 23 de setembro de 2020.

Necursos: do proprio CIS/AMUNIPAR.

Dotação Orçamentária: 01.001.10.302.2009.2.001.3.3.90.39.00.00 - Fonte 013.

Prazo de Execução: 23 de setembro de 2020 a 23 de setembro de 2021.

Prazo de Vigência: 23 de setembro de 2020 a 23 de setembro de 2021. Valor da Total da Ata nº 167/2020: R\$297.000.00 (duzentos e noventa e sete mil reais) Modalidade do Processo: Pregão Eletrônico 20/2020 – Registro de Preço Foro: Comarca de Paranavaí, Estado do Paraná.

> Leila Moreira Ferraz Zioli Ch. Divisão Administrativa



Prefeitura Municipal de São Pedro do Paraná Estado do Paraná

### **EXTRATO DE CONTRATO**

PARTES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO PARANÁ - ESTADO DO PARANÁ e NEWS PUBLICIDADES E EMPREENDIMENTOS ARTÍSTICOS - EIRELI, CNPJ/MF nº 00.173.433/0001-49.

MODALIDADE: DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. 45/2020 DE 08/10/2020. OBJETO: contratação de empresa prestadora de serviço de locação de gradil, para os dias 10, 11 e 12 de outubro, instalados na orla do Distrito de Porto São José.

03.001.04.122.0004.2.008 - ENCARGOS GERAIS DO MUNICIPIO 3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

12.001.23.695.0030.2100 AÇÕES DIRETAS DE TURISMO 3.3.90.39.00.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

Valor global: R\$ 4.620,00 (quatro mil seiscentos e vinte reais), cujo pagamento será efetuado de acordo com a prestação dos serviços.

Prazo de validade: 30 (trinta) dias, contados a partir da data da sua assinatura

São Pedro do Paraná-PR, 09 de outubro de 2020. **NEILA DE FÁTIMA LUIZÃO FERNANDES** 



ESTADO DO PARANA MUNICIPIO DE NOVA ALIANÇA DO IVAI PODER EXECUTIVO

DECRETO N. ° 062, de 15.10.2020

SÚMULA: "Dispõe sobre o retorno da jornada presencial de trabalho do funcionalismo público no âmbito do Município de Nova Aliança do Ivaí/PR".

O Prefeito do Município de Nova Aliança do Ivaí/PR, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo inciso IV, do art. 70, da Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO que o Município de Nova Aliança do Ivaí/PR, com população de 1.548 habitantes, possui 1 (um) caso confirmado de COVID-19, 1 (um) caso recuperado de COVID-19, nenhum caso de óbito de COVID-19, e nenhum caso em investigação de COVID-19, conforme Informe Epidemiológico COVID-19, datado de 13.10.20201,

Art.  $1^{\circ}$  - Ficam retomadas, a partir de 19 de outubro de 2020, as atividades de forma presencial dos empregados públicos da Administração Direta e Indireta do Município, de acordo com a sua respectiva carga horária e jornada de trabalho.

§ 1º - É facultativo o retorno de forma presencial para os empregados com 60 anos ou

 $\S~2^{\underline{o}}$ - Permanecem obrigatórios os afastamentos para empregados com comorbidade comprovada, empregadas gestantes e lactantes, mediante condição atestada junto ao Departamento de Recursos Humanos, devendo estes empregados, respeitadas as especificidades de seu trabalho, ficar sob regime de teletrabalho.

Art. 2º - Fica revogado o Decreto n.º 036/2020, de 21 de maio de 2020

 $Art.\ 3^{\underline{o}}$  - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as

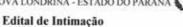
Paço Municipal de Nova Aliança do Ivaí/PR, Estado do Paraná, aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte

ADIR SCHMITZ

## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL REGISTRO DE IMÓVEIS



# COMARCA DE NOVA LONDRINA - ESTADO DO PARANA



Éder Jonas Kühl, Oficial Designado do Cartório de Registro de Imóveis da cidade e Comarca de Nova Londrina-Pr, nos sermos do art. 26 da Lei nº 9.514/97, INTIMA o devedor fiduciante Sr.RODRIGO VICENTIM RIBEIRO DE SOUZA, inscrito no CPF nº.037,874.579-41 e sua mulher Srº ANDRESSA ROBERTA SILVA DE SOUZA inscrita no CPF nº.062.258,349-23, residentes e domiciliados à Rua Pioneiro Ángelo Perin, nº.189, Jardim Paraiso, na cidade de Maringá-Pr, a comparecer neste Cartório, sito à Rua Padre Ernesto Bevilaqua, n'i 497, no prazo de 15 (quinze) dias, a fim de efetuar o pagamento da importância de RS-7.264.97 (sete mil, duzentos e sessenta e quatro reais e noventa e sete centavos) devidamente corrigidos are a data do efetivo pagamento, acrescidos das penalidades e dos demais encargos controtuais, inclusive tributos, despesas de cobrunças e intimação, tudo, conforme documentação em poder desta Serventia, divida essa, decorrente do Contrato de Constituição de Propriedade Fiduciária, firmado com a Bradesco Administradora de Consórcios Ltda, referente ao imóvel denominado Unidade 64/14 do Condominio Fechado Ipanema, situado no município de Marilena, Comarca de Nova Londrina-Pr, objeto da Matricula nº.19.971, Livro 02 de Registro Geral, deste Oficio. Decorrido o prazo e não purgada a mora, será promovida a consolidação da propriedade em nome da credora fiduciária Bradesco Administradora de Consórcios Ltda, inscrita no CNPJ: 52.568.821/0001-22, após cumpridas as formalidades, notadamente as fiscais e tributárias, assim, para que, no futuro não se possa alegar ignorância, expediu-se à presente Edital, que vai devidamente assinado para que produza os devidos efeitos jurídicos. Nova Londrina, 09 de outubro de 2020.



### CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DO IDOSO - CDMI DE QUERÊNCIA DO NORTE - PR

# RESOLUÇAO Nº 001/2020

DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DA PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA DO PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Conselho Municipal dos Direitos do Idoso - CDMI no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº.649 de 07 de julho de 2008, em reunião extraordinária, realizada

RESOLVE:

Art. 1° - Aprovar a prorrogação da vigência do Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa sendo que o mesmo estará vigente até 31/03/2020.

Art.3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação Querência do Norte - PR, 13/10/2020

Juscelino Antônio José Gonçalves

Presidente do CMDI



Avenida Paraná, 155 - Centro - Paço Municipal, CEP 87.800-000 www.rondon.pr.gov.br - prefeitura@rondon.pr.gov.br

## FONE/FAX (44) 3672-1122 - CNPJ 75.380.071/0001-66 TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

Referente ao Edital de Tomada de Preços n.º 8/2020

Ailton Alfredo Valloto, Prefeito Municipal de Rondon, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, RESOLVE: HOMOLOGAR a licitação na modalidade  $Tomada\ de\ Preços\ n^{\circ}.\ 8/2020,$  de

27 de agosto de 2020, objetivando a Contratação de empresa especializada para substituição

e instalação de luminárias em led na Praça da Bíblia neste Município, com execução de serviços preliminares e de instalação elétrica, conforme planilha orçamentária, projeto e demais elementos técnicos anexos ao edital. ADJUDICAR o objeto da presente licitação em favor da empresa ROENG -

COMERCIO DE MATERIAIS ELÉTRICOS EIRELI , pessoa jurídica de direito privado, estabelecida à RUA ODILON CLIMACO PEREIRA, 281, Bairro CHÁC. JARAGUÁ, CEP: 87.706-605, PARANAVAÍ-PR, inscrita no CNPJ sob nº 08.028.641/0001-66, que venceu a presente licitação para a execução do referido objeto, pelo valor global de R=55.900,15(cinquenta e cinco mil, novecentos reais e quinze centavos)

Edificio da Prefeitura do Município de Rondon, Estado do Paraná, em 15 de outubro de 2020

AILTON ALFREDO VALLOTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA DO PARANÁ Caixa Postal 0011 - Fone/Fax (44)3435-1221/3435-1222 C.N.P.J. 75.461.442/0001-34 CEP 87860-000 PODER EXECUTIVO PLANALTINA DO PARANÁ – ESTADO DO PARANÁ
E-mail: publicacoespref.planaltina@gmail.com

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 77/2020. LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 39/2020 PROCESSO LICITATÓRIO Nº 78/2020

Registro de preços para contratação de empresa especializada para futuras e eventuais prestações de serviços(horas técnicas) de manutenção preventiva e corretiva quando nessária em equipamentos, redes, impressoras e formatação de computadores, conforme especificações contidas no termo de referência

Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unit, R\$	Valor Total R\$
HORA TÉCNICA DE INFORMÁTICA:	Horas	600,00	44,00	26.400,00
Serviços executados em rede ADSL; Serviços de				
instalação e verificação do sistema de cabeamento				
para internet; Serviços em rede, diagnósticos de rede,				
resolver problemas de conexão, diagnosticar e				
reparar. SERVIÇO EXECUTADO NO LOCAL.				
QUANDO HOUVER NECESSIDADE DA				
RETIRADA DO EQUIPAMENTO, O MESMO DEVERÁ SER DEVOLVIDO AO LOCAL DE				
ORIGEM OU EM OUTRO INDICADO PELO				
MUNICIPIO. RECOLHIMENTO DE GUIA DE				
SERVIÇO EXECUTADO.				
HORA TÉCNICA DE INFORMATICA:	Horas	600,00	45,00	27.000,00
Serviços de suporte e assistência técnica dos				
equipamentos: impressoras jato de tinta, laser,				
multifuncionais e matricial: monitores lcd: monitores				
crt e no-breaks. SERVICO EXECUTADO NO				
LOCAL. QUANDO HOUVER NECESSIDADE DA				
RETIRADA DO EQUIPAMENTO, O MESMO				
DEVERÁ SER DEVOLVIDO AO LOCAL DE				
ORIGEM OU EM OUTRO INDICADO PELO				
MUNICIPIO. RECOLHIMENTO DE GUIA DE				
SERVIÇO EXECUTADO.				
HORA TÉCNICA DE INFORMATICA:	Horas	800,00	45,00	36.000,00
Serviço de suporte e assistência tecnica dos				
sistemas/equipamentos no local; atender as				
necessidades: remanejamento, manutenções,		l		
preventiva e corretiva. Manutenção de equipamentos				
de informática, instalações de programas,				
, , ,	l	l		ı

preventiva e corretiva. Manutenção de equipamentos				
de informática, instalações de programas,				
manutenção em hardware e instalações de				
periféricos, atualizações de anti-virus e atualização e				
instalações do sistema operacional. SERVIÇO				
EXECUTADO NO LOCAL. QUANDO HOUVER				
NECESSIDADE DA RETIRADA DO				
EQUIPAMENTO, O MESMO DEVERÁ SER				
DEVOLVIDO AO LOCAL DE ORIGEM OU EM				
OUTRO INDICADO PELO MUNICIPIO.				
RECOLHIMENTO DE GUIA DE SERVIÇO				
EXECUTADO.				
SERVIÇOS DE FORMATAÇÃO E	UND	150,00	100,00	15.000,00
MICROCOMPUTADORES: instalação de sistema				
operacional, instalação de software, atualização de				
antivírus, limpeza de hardware e backup completo.				
			Total:	104.400,00

CLAÚSULA 04. LOCAL E FISCALIZAÇÃO

4.1 Os serviços serão prestados conforme a necessidade, sem limite de quantitativos, obedecendo a conveniência e as necessidades da Administração, mediante ordem de autorização de serviços, reservados os parâmetros da licitação;

4.2 Os serviços uma vez solicitados deverão começar a ser realizados no prazo Maximo de 01 (um) hora ou se possível imediatamente na Prefeitura Municipal de Planaltina do Paraná, Redes de Ensino Municipal, Unidades Básicas de Saúde, Pátio Rodoviário, Projeto Pia e Cras.

4.3 Deverá ser realizado no prazo maximo de 01 (um) hora, exceto casos graves que poderá ultrapassar 4.4 Para formatação de computadores os serviços deverão ser realizados no prazo de 03 (três) horas,

nento e a fiscalização dos materiais ficará a cargo da Secretaria Municipal solicitante, com a verificação e acompanhamento dos serviços, das especificações técnicas e demais conformidades

4.6 Será de obrigação do contratado manter os equipamentos em condições de uso por parte dos servidores, em caso de correção dos serviços não será cobrado novamente.

4.7 Será de obrigação do contratante o controle de horas mediante a relatório e assinatura do servidor

responsável pelo equipamento.

após a emissão da ordem de serviços.

CLAÚSULA 05. OBRIGAÇÕES abilidades da CONTRATANTE

5.1. São responsabilidades da CONTRATANTE:
4.1.1. acompanhar e fiscalizar o perfeito cumprimento do objeto; 5.1.2 cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a Contratada:

constantes no Termo de Referência, no Edital e no Contrato:

5.1.3 notificar, formal e tempestivamente, a Contratada sobre as irregularidades observadas no

5.1.4 aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de inadimplemento

5.1.5 comunicar prontamente a Contratada, qualquer anormalidade no objeto deste contrato, podendo

recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas, no

5.1.6 comunicar à Contratada qualquer irregularidade manifestada no cumprimento do contrato, para 5.1.7 entregar a ordem de fornecimento por escrito ao fornecedor.

5.1.8 fornecer e colocar à disposição da CONTRATADA todos os elementos e informações que se fizerem necessários à execução da contratação 5.1.9 Notificar a CONTRATADA, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade:

5.1.10 Emitir por meio do fiscal do contrato, relatório de fiscalização da execução/cumprimento do

5.2 São responsabilidades da CONTRATADA: 5.2.1 Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele

assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação; 5.2.2 Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações fiscais, comerciais e trabalhistas decorrentes da

execução do presente contrato. 5.2.3 Responsabilizar-se por danos ocasionados a administração ou a terceiros, causados durante a execução do objeto.

CLÁUSULA 07 – DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.

SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA 03.011.04.122.0002.2.009.3.3.90.40.00.00. - 1000 - SI INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA 05.040.10.122.0008.2.103.3.3.90.40.00.0 - 1018 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA

| INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | 05.041.10.302.00082.071.33.90.40.00.00. - 1018 - SERVIÇOS | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | 05.042.10.301.0008.2.109.33.90.40.00.00. - 1018 - SERVIÇOS | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | 06.051.08.244.00092.082.33.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | 06.052.08.243.0010.6.083.33.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DA | INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – PESSOA JURÍDICA | DE | TECNOLOGIA | DE | TECN

Fica eleito o foro do município de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas referentes ao presente ajuste. VALIDADE: 12 (doze) meses.

Planaltina do Paraná, 15 de outubro de 2020.



## MUNICÍPIO DE DIAMANTE DO NORTE

Estado do Paraná - CNPJ 76.972.082/0001-06 Rua José Vicente, 257 – Fone: (044) 3429-1611– CEP 87 990-000

LEI N° 065/2020

**SÚMULA**: "Dispõe sobre a abertura de Crédito Adicional Especial e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTE DO NORTE aprovou e eu, **DANIEL DOMINGOS PEREIRA**, Prefeito Municipal SANCIONO a seguinte Lei:

Art. 1º - Esta Lei autoriza o Executivo a efetuar abertura de Crédito Adicional Especial na Lei Orçamentária Anual para o Exercício de 2020; a inclusão na Lei de Diretrizes Orçamentárias para o Exercício de 2020; e inclusão no Plano Plurianual 2018-2021 do município de Diamante do Norte - PR.

Art. 2º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir, no corrente exercício financeiro, Crédito Adicional Especial, no valor de até R\$ 226.248,80 (duzentos e vinte e seis mil, duzentos e quarenta e oito reais e oitenta centavos), com a seguinte ordem classificatória:

DESPESA	DESCRIÇÃO		
07	SECRETARIA DE SAÚDE		
07.006.10.301.0010.2042	Programa Saúde Bucal		
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil	495	95.000,00
3.1.90.13.00.00	Obrigações patronais	495	15.000,00
3.1.91.13.00.00	Obrigações patronais	495	15.000,00
07.006.10.301.0010.2044	Programa agentes comunitários de saúde		
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil	495	101.248.80
	TOTAL		R\$ 226.248,80

Art. 3º - Para fazer face ao Crédito Adicional Especial aberto no artigo primeiro, será utilizado como recurso o superávit financeiro da fonte 495 – atenção básica, no valor de até R\$ 226.248,80 (duzentos e vinte e seis mil, duzentos e quarenta e oito reais e oitenta

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 14 de Outubro de 2020.

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

SÚMULA: "Abre Crédito Adicional Suplementar e dá outras

A CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTE DO NORTE aprovou e eu, DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito Municipal SANCIONO a seguinte Lei:

Art. 1°. Fica aberto no corrente exercicio Credito Adicional Suplementar no Orçamento Geral do Municipio, no valor de até R\$. 9.075,00 (nove mil e setenta e cinco reais) de acordo

DESPESA DESCRIÇÃO			CRIÇÃO	
08		Secretaria de Assistência e Desenv	volvimento Social	
08.002		Divisão de Apoios Financeiros		
08.002.08		Assistência Social		
08.002.08.244 Assistência Comunitária				
08.002.08	.244.0011	Gestão de Ações da Assistência So	cial	
08.002.08	.244.0011.1066	PORTARIA MC N° 369/2020 - ENF	RENTAMENTO COVII	D-19
Red. 444	3.3.90.30.00.00	Material de consumo	1779	9.075,00
		TOTAL	•	R\$. 9.075,00

Como recurso para abertura do crédito adicional suplementar mencionado no artigo como recurso para abertura do credina dancionar superientan i inclumado no arigo segundo, será utilizado o excesso de arrecadação da receita 1.7.1.8.12.1.1.01.00.00.00.00. - Portaria MC n° 369/2020 - Enfrentamento COVID-19 no valor de até R\$ 9.075,00 (nove mil, setenta e cinco reais).

Art. 3°. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 14 de Outubro de 2020.

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

LEI N° 067/2020

**SÚMULA**: "Abre Crédito Adicional Especial e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTE DO NORTE aprovou eu, DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito Municipal

Art. 1º - Esta Lei autoriza o Executivo a efetuar abertura de Crédito Adicional Especial na Lei Orçamentária Anual para o Exercicio de 2020; a inclusão na Lei de Diretrizes Orçamentárias para o Exercicio de 2020; e inclusão no Plano Plurianual 2018-2021 do municipio de Diamante do Norte - PR.

Art. 2º. Fica aberto no corrente exercício Credito Adicional Especial no Orçamento Geral do Município, no valor de até R\$ 93.093,36 (noventa e três mil, noventa e três reais e trinta e seis centavos) de acordo com a seguinte ordem classificatória:

DESPESA	SA DESCRIÇÃO				
08	Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social				
08.003.08.244.0011.2061	Bloco de financiamento da proteção social básica - SUAS				
3.3.90.30.00.00	Material de consumo	1779	33.093,36		
3.3.90.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	1779	30.000,00		
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e material permanente	1779	30.000,00		
TOTAL DE O					

Art. 3º Como recurso para abertura do crédito adicional especial mencionado no artigo segundo, será utilizado o excesso de arrecadação da receita 1.7.1.8.12.1.1.02.00.00.00.0 - lncremento Temporário ao Bloco da Proteção Social Básica para ações de combate ao COVID-19 no valor de atê R\$ 93.093,36 (noventa e três mil, noventa e três reais e trinta e seis centavos).

Art. 4º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 14 de Outubro de 2020.

LEI N° 068/2020

 ${f SÚMULA}:$  "Abre Crédito Adicional Especial e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTE DO NORTE aprovou eu, DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito Municipal

Art. 1º - Esta Lei autoriza o Executivo a efetuar abertura de Crédito Adicional Especial na Lei Orcamentária Anual para o Exercício de 2020; a inclusão na Lei de Diretrizes Orçamentárias para o Exercício de 2020; e inclusão no Plano Plurianual 2018-2021 do município de Diamante do Norte - PR.

Art. 2°. Fica aberto no corrente exercício Credito Adicional Especial no Orçamento Geral do Município, no valor de até R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) de acordo com a seguinte ordem classificatória

DESPESA	DESCRIÇÃO			
08	Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social			
08.001.08.244.0011.1055	Deliberação 66/2019 - CEAS/PR (Família Paranaense)			
4.4.90.52.00.00	Obras e instalações	32737	17.000,00	
08.003.08.244.0011.2061	Bloco de financiamento da proteção social básica - SUAS			
4.4.90.52.00.00	Obras e instalações	31934	13.000,00	
TOTAL			R\$. 30.000,00	

Art. 3º Como recurso para abertura do Crédito Adicional Especial mencionado no artigo segundo, será utilizado a anulação parcial de dotação conforme descrita abaixo

I	ESPESA	DESCRIÇÃO		
08 Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social				
08.001.08	.001.08.244.0011.1055 Deliberação 66/2019 - CEAS/PR (Família Paranaense)			
Red. 395	3.3.90.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	32737	17.000,00
08.003.08	.244.0011.2061	Bloco de financiamento da proteção social básica - SUAS		
Red. 276	3.3.90.36.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa física	31934	13.000,00
	TOTAL R\$ 30.00			R\$ 30 000 00

Art. 4º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 14 de Outubro de 2020.

DANIEL DOMINGOS PEREIRA



# CÂMARA MUNICIPAL DE TERRA RICA

Estado do Paraná. São Paulo, 1178 - 1º Andar - Fone: (44) 3441-1231.

CEP. 87.890-000 - CNPJ Nº 01.432.222/0001-46 E-mail: camaraterrarica@gmail.com

PORTARIA Nº. 016/2020.

SÚMULA: Aplicar REDUTOR, Salarial do Cargo de Assistente Administrativo do Legislativo de Terra Rica, Estado do Paraná e dá outras

Osvaldo Araújo Soares, Presidente Câmara Municipal de Terra Rica, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei.

# RESOLVE:

Artigo  $1^{\circ}$  - De acordo com o artigo 37 inciso XI da CF, fica criado REDUTOR, Salarial ao Cargo de Assistente Administrativo do Legislativo de Terra Rica. Estado do Paraná, no percentual de 19% (Dezenove Por cento), com o intuito de adequar ao teto salarial do município de Terra Rica, Estado do Paraná, a partir do mês de outubro de 2020.

Artigo 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua Publicação, revogando as

Câmara Municipal de Terra Rica, Estado do Paraná, aos quinze dias do

wantery. Osvaldo Araújo Soares

mês de outubro de dois mil e vinte. (15 10 2020).

Presidente Câmara Municipal.



### MUNICIPIO DE DIAMANTE DO NORTE Estado do Paraná - CNPJ 76.972.082/0001-06

Rua José Vicente, 257 – Fone: (044) 3429-1611– CFP 87 990-000

### **DECRETO N° 201/2020**

**SÚMULA**: "Dispõe sobre a abertura de Crédito Adicional Especial e dá outras providências".

DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito de Diamante do Norte, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por Lei e considerando o que dispõe a Lei Municipal nº 065/2020, de 14 de Outubro de 2020,

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir, no corrente exercicio financeiro, Crédito Adicional Especial, no valor de até R\$ 226.248,80 (duzentos e vinte e seis mil, duzentos e quarenta e oito reais e oitenta centavos), com a seguinte ordem classificatória:

DESPESA	DESCRIÇÃO		
07	SECRETARIA DE SAÚDE		
07.006.10.301.0010.2042	Programa Saúde Bucal		
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil	495	95.000,00
3.1.90.13.00.00	Obrigações patronais	495	15.000,00
3.1.91.13.00.00	Obrigações patronais	495	15.000,00
07.006.10.301.0010.2044	Programa agentes comunitários de saúde		
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil	495	101.248.80
	TOTAL		R\$ 226.248,80

Art. 2º - Para fazer face ao Crédito Adicional Especial aberto no artigo primeiro, será utilizado como recurso o superávit financeiro da fonte 495 – atenção básica, no valor de até R\$ 226.248,80 (duzentos e vinte e seis mil, duzentos e quarenta e oito reais e oitenta

Art. 3º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 15 de Outubro de 2020.

## DANIEL DOMINGOS PEREIRA

SÚMULA: "Abre Crédito Adicional Suplementar e dá outras

DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito de Diamante do Norte, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por Lei e considerando o que dispõe a Lei Municipal nº 066/2020, de 14 de Outubro de 2020,

Art. 1°. Fica aberto no corrente exercício Credito Adicional Suplementar no Orçamento Geral do Município, no valor de até R\$. 9.075,00 (nove mil e setenta e cinco reais) de acordo

DESPESA DESCRIÇÃO					
08 Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social					
08.002		Divisão de Apoios Financeiros			
08.002.08		Assistência Social			
08.002.08.	244	Assistência Comunitária			
08.002.08.	244.0011	Gestão de Ações da Assistência Social			
08.002.08.	244.0011.1066	PORTARIA MC N° 369/2020 - ENFRENTAMENTO COVID-19			
Red. 444	3.3.90.30.00.00	Material de consumo 1779 9.075,00			
	TOTAL R\$. 9.075,0			R\$. 9.075,00	

Art. 2º Como recurso para abertura do crédito adicional suplementar mencionado no artigo segundo, será utilizado o excesso de arrecadação da 1.7.1.8.12.1.1.01.00.00.00.00. - Portaria MC nº 369/2020 - Enfrentamento no valor de até R\$ 9.075,00 (nove mil, setenta e cinco reais).

Art. 3º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 15 de Outubro de 2020

### DANIEL DOMINGOS PEREIRA

SÚMULA: "Abre Crédito Adicional Especial e dá outras providências".

DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito de Diamante do Norte, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por Lei e considerando o que dispõe a Lei Municipal nº 067/2020, de 14 de outubro de 2020,

Art. 1º. Fica aberto no corrente exercício Credito Adicional Especial no Orçamento Geral do Município, no valor de até R\$ 93.093,36 (noventa e três mil, noventa e três reais e trinta e seis centavos) de acordo com a seguinte ordem classificatória:

DESPESA	DESCRIÇÃO			
08	Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social			
08.003.08.244.0011.2061	Bloco de financiamento da proteção social básica - SUAS			
3.3.90.30.00.00	Material de consumo	1779	33.093,36	
3.3.90.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	1779	30.000,00	
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e material permanente	1779	30.000,00	
	R\$. 93.093,36			

Art. 2º Como recurso para abertura do crédito adicional especial mencionado no segundo, será utilizado o excesso de arrecadação da segundo, sera utilizado o excesso de arrecadação da receita 1.7.1.8.12.1.1.02.00.00.00.0 - Incremento Temporário ao Bloco da Proteção Social Básica para ações de combate ao COVID-19 no valor de até R\$ 93.093,36 (noventa e três mil, noventa e três reais e trinta e seis centavos).

Art. 3º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 15 de Outubro de 2020.

# DANIEL DOMINGOS PEREIRA

DECRETO N° 204/2020

**SÚMULA**: "Abre Crédito Adicional Especial e dá outras

DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito de Diamante do Norte, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por Lei e considerando o que dispõe a Lei Municipal nº 068/2020, de 14 de Outubro de 2020,

Art. 1º. Fica aberto no corrente exercicio Credito Adicional Especial no Orçamento Geral do Município, no valor de até R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) de acordo com a seguinte ordem classificatória:

DESPESA			
08 Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social			
08.001.08.244.0011.1055			
4.4.90.52.00.00	Obras e instalações	32737	17.000,00
08.003.08.244.0011.2061	AS		
4.4.90.52.00.00	Obras e instalações	31934	13.000,00
	R\$. 30.000,00		

Art. 2º Como recurso para abertura do Crédito Adicional Especial mencionado no artigo segundo, será utilizado a anulação parcial de dotação conforme descrita abaixo:

E	DESPESA	DESCRIÇÃO			
08	8 Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social				
08.001.08	.244.0011.1055	Deliberação 66/2019 - CEAS/PR (Família Pa	ranaense)		
Red. 395	3.3.90.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	32737	17.000,0	
08.003.08	.244.0011.2061	Bloco de financiamento da proteção social ba	isica – SUA	AS	
Red. 276	3.3.90.36.00.00	Outros serviços de terceiros - pessoa física	31934	13.000,0	
		TOTAL	•	R\$. 30.000,00	

Art. 3º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em

Prefeitura Municipal de Diamante do Norte - PR, aos 15 de Outubro de 2020.

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

### REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL SERVICO REGISTRAL - COMARCA DE LOANDA BEL. DARCY DOMINGAS MELLA DA SILVA - REGISTRADORA

FLÁVIA SIDNEIA MELLA DA SILVA- OFICIAL SUBST. JORDETE DE LOURDES CODO MOREIRA, CLAUDINEI CAPELIN PEREIRA, FÁBIO CODO MOREIRA C LYSIANE FERNANDA MELLA DA SILVA COSTA - ESCREVENTES

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL Loanda-PR, 14 de outubro de 2020. NOTIFICADOS:- BRASIL-PARANÁ, COMÉRCIO, LOTEAMENTOS E COLONIZAÇÃO LTDA;

ANTONIO MANOEL DA SILVA Em cumprimento ao disposto no art. 216-A, da Lei  $\rm n^{\rm o}$  6.015/1973, faço saber a V.Sa. que corre perante este Serviço Registral de Imóveis da Comarca de Loanda-PR, pedido de reconhecimento extrajudicial de usucapião formulado por JOSÉ ANTENOR DA SILVA, CPF/MF nº 497.133.539-00, autuado sob o protocolo nº

MARIO BATISTA LIMA; MAURA MARTINS BATISTA; JOSÉ BENEDITO TORRESAN;

119.068, em data de 14.07.2020. Imóvel: Lote nº 11, quadra nº 151, da cidade de Querência do Norte-PR Dessa forma, e tendo em vista que V.Sa. figuram

na Transcrição no 7.325 do Serviço Registral da Comarca de Mandaguari como titulares de direito do imóvel usucapiendo, ficam pela presente NOTIFICADOS para que se manifestem expressamente acerca do pedido perante este Serviço Registral, situado na Rua Dep. Accioly Filho, 302 - Sala 03 - Ed. Dr. Lysias Elias da Silva, Centro, CEP 87900-000, na cidade de Loanda-PR, que funciona no horário das 08:30h às 11:00h e das 13:00h às 17:00h, de segundas a sextas-feiras no **prazo legal de 15 (quinze) dias** a contar do mento desta, alertado de que seu silêncio será considerado concordância com o

DARCY DOMINGAS MELLA DA SILVA REGISTRADORA

Rua Dep Aciolly Filho, 302 – Sala 03 - Ed. Dr. Lysias Elias da Silva - Centro - CEP 87900-000 Comarca de Loanda – Estado do Paraná – CGC/MF nº 78.197.514/0001-76



### MUNICÍPIO DE QUERÊNCIA DO NORTE Estado do Paraná CNPJ Nº 76.973.692/0001-16

Capital do Arroz, Pantanal Paranaense, Território Encontro das Águas.

### DECRETO Nº 116/2020

**Súmula**: Nomeia Composição e Mesa Diretora do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDI do Município de Querência do Norte - PR. e dá outras providências.

Rozinei Aparecida Raggiotto Oliveira, Prefeita de Querência do Norte, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei.

Art. 1º - Nomear a composição do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDI, de acordo com a municipal nº Lei nº.649 de 07 de julho de 2008, conforme abaixo relacionados:

	GOVERNAMENTAL					
TITULAR	SUPLENTE	INSTITUIÇÃO				
Maria das Dores de Souza	Eliane Aparecida Calhiari	Sec. Mun. do Trabalho e Ação				
		Social				
Fabiano Domingos Regini	Rosimeire Aparecida do	Sec. Mun. de Saúde				
	Nascimento					
Claudinei Nery da Silva	Natália Rogério Peixoto	Sec. Mun. de Administração Geral				
Juscelino Antônio José	Maria de Jesus Oliveira	Sec. Mun. de Educação				
Gonçalves	Pereira					
	NÃO GOVERNAMENTAL	•				
TITULAR	SUPLENTE	INSTITUIÇÃO				
Adalziza Gomes da Silva	Generosa Gomes Pires	Grupo da Terceira Idade				
Judite Gonçalves Souza	Maria Aparecida de Oliveira	Centro de Produção Municipal e				
	da Silva	Projeto de Pequenos Produtores de				
		Pepino				
Ângela Santos Barcelos	Josefa Laurinda Pravuski	Associação de Moradores da Vila				
		Rural				
Alexandre Virgílio Pereira	Maria Jacinta dos Santos	Grupo da Terceira Idade				

Art. 2º - Nomear Mesa Diretora do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDI do Município de Querência do Norte – PR, em reunião realizada em 03/09/2020, conforme abaixo relacionada:

Presidente: Juscelino Antônio José Gonçalves Vice-Presidente: Adalziza Gomes da Silva 1ª Secretária: Ângela Santos Barcelos 2ª Secretária: Rosimeire Aparecida do Nascimento Secretária Executiva: Adriana Jaqueline Santelli

Art. 3° - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando o Decreto 111/2020.

Prefeita

Querência do Norte - PR, 13 de outubro de 2020.

ROZINEI APARECIDA RAGGIOTTO OLIVEIRA



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARANÁ

Estado do Paraná CNPJ № 76.279.967/0001-16 Rua José de Anchieta,1641-Fone/Fax:(44)447.1122-Cx. Postal 61-CEP.87750-000-Alto Paraná-PR  $E\text{-}mail: \underline{pmaltopr@altoparana.pr.gov.br} - \underline{http://www.altoparana.pr.gov.br}$ 

Decreto nº 229/2020

Concede Aposentadoria Voluntária Integral e dá outras providências.

Altamiro Pereira Santana, Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

Decreta:

Art. 1º Conceder a partir do dia 12/02/2020, Aposentadoria Voluntária Integral a servidora pública municipal Marilsa de Oliveira, brasileira, solteira, exercendo o cargo de Professora 20h/s., nomeada pelo Decreto nº 014/1995, portadora da Cédula de Identidade RG. nº 5.306.820-0-SSP/PR., e inscrita no CPF. sob nº 851.662.609-10, conforme prevê o art.  $6^{\rm o}$  da Emenda Constitucional nº 41/2003 com proventos integrais e paridade, ou seja, R\$-4.043,23 (quatro mil, quarenta e três reais e vinte e três centavos) mensais.

Parágrafo Único: Os proventos mensais acima apurados correspondem na tabela de vencimentos do magistério municipal ao Nível III, L/24, acrescido de 25% (vinte e cinco por cento) de benefício por tempo de serviço.

Art. 2º O presente Ato, sujeita-se à devida aprovação do Tribunal de Contas do

Art. 3º O presente Decreto entra em vigor a partir da data de sua publicação, com efeito retroativo a data de 12/02/2020, ficando revogado o Decreto nº 029/2020.

Altamiro Pereira Santana

16º Gestão Administrativa

Decreto nº 230/2020

Concede Aposentadoria Voluntária Integral e dá outras providências.

Alto Paraná-PR., 15 de outubro de 2020.

Altamiro Pereira Santana, Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas

Art. 1º Conceder a partir do dia 04/02/2020, Aposentadoria Voluntária Integral a servidora pública municipal Terezinha de Nadai, brasileira, solteira, exercendo o cargo de Professora 20h/s., 1º Padrão, nomeada pelo Decreto nº 031/1992, portadora da Cédula de Identidade RG. nº 5.073.144-8-SSP/PR., e inscrita no CPF. sob nº 830.255.889-34, conforme prevê o art. 6º da Emenda Constitucional nº 41/2003 com proventos integrais e paridade, ou seja, R\$-4.594,87 (quatro mil, quinhentos e noventa e quatro reais e oitenta e sete centavos) mensais.

Parágrafo Único: Os proventos mensais acima apurados correspondem na tabela de vencimentos do magistério municipal ao Nível III, M/27, acrescido de 30% (trinta por cento) de benefício por tempo de serviço.

Art. 2º O presente Ato, sujeita-se à devida aprovação do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Art. 3º O presente Decreto entra em vigor a partir da data de sua publicação, com efeito retroativo a data de 04/02/2020, ficando revogado o Decreto nº 027/2020.

Prefeito

Alto Paraná-PR., 15 de outubro de 2020.

16º Gestão Administrativa Decreto nº 231/2020

outras providências.

Altamiro Pereira Santana

Concede Aposentadoria Voluntária Integral e dá

Altamiro Pereira Santana, Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

Decreta:

Art. 1º Conceder a partir do dia 10/02/2020, Aposentadoria Voluntária Integral a servidora pública municipal Terezinha de Nadai, brasileira, solteira, exercendo o cargo de Professora 20h/s., 2º Padrão, nomeada pelo Decreto nº 014/1995, portadora da Cédula de Identidade RG. nº 5.073.144-8-SSP/PR., e inscrita no CPF. sob  $n^{o}$  830.255.889-34, conforme prevê o art.  $6^{o}$  da Emenda Constitucional  $n^{o}$ 41/2003 com proventos integrais e paridade, ou seja, R\$-3.881,50 (três mil, oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos) mensais.

Parágrafo Único: Os proventos mensais acima apurados correspondem na tabela de vencimentos do magistério municipal ao Nível III, L/24, acrescido de 20% (vinte por cento) de benefício por tempo de serviço.

Art. 2º O presente Ato, sujeita-se à devida aprovação do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Art. 3º O presente Decreto entra em vigor a partir da data de sua publicação, com efeito retroativo a data de 10/02/2020, ficando revogado o Decreto nº 028/2020.

> Alto Paraná-PR.. 15 de outubro de 2020. Altamiro Pereira Santana

Prefeito

16º Gestão Administrativa





# RESOLUÇÃO 18/2020

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde/AMUNPAR, Laércio de Freitas, considerando a necessidade de contratação de Pessoa Jurídica da área médica para realização de consultas médicas especializadas e serviços em exames diagnósticos, ser-viços médicos em regime de plantão, para o exercício de 2.021 no uso de suas atribuições,

## RESOLVE:

1º Autorizar a abertura de Chamamento Público para contratação de prestadoras de serviços da área da saúde que contemple o objeto do chamamento, vinculados à tabela 3 de valores, Anexo I que integra esta Resolução;

2º Os pedidos de credenciamento deverão atender as exigências do edital de Chamamento Público e caberá ainda análise técnica para contratação do objeto;

3º As formalizações de credenciamento protocoladas até 30/10/2020 terão garantia de agenda liberada a partir de 01/01/2021, pedidos fora desse prazo, terão agenda a partir de fevereiro/2.021;

 $4^{\rm o}$  Os objetos das contratações obedecerão aos limites orçamentários estabelecidos para o exercício de 2.021;

 $5^{\rm o}$  Os atendimentos serão gerenciados por meio de software com acesso disponibilizado pelo CIS/AMUNPAR;

6º O edital de chamamento terá vigência de 06 meses, podendo mediante análise técnica ser efetuada

uma segunda convocação a partir do término da sua vigência, nas mesmas condições do edital; 7º Esta resolução entrará em vigor a partir de sua publicação.

Paranavaí, 15 de outubro de 2020.

### LAÉRCIO DE FREITAS PRESIDENTE CIS/AMUNPAR

## TABELA 3 DE VALORES

	ANEXO I		
	TABELA DE SERVIÇOS PÚBLICOS - CIS/AMUNPAR - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	- EXERCÍCIO ANO 20	21
	1 ANGIOLOGIA		VALOR
	CONSULTAS  CONSULTAS EM ANGIOLOGIA, REALIZADAS NAS	UNIDADE	UNIT
1.1	UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	CONSULTA	50,00
1.2	CONSULTAS EM ANGIOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA	65,00
1.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	15,00
	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO		
1.4	CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
	2 ALERGIA/IMUNOLOGIA		VALOR
	CONSULTAS  CONSULTAS EM ALERGIA/IMUNOLOGIA, REALIZA-	UNIDADE	UNIT
2.1	DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PA- RANAVÁÍ E LOANDA	CONSULTA	50,00
2.2	CONSULTAS EM ALERGIA/IMUNOLOGIA, REALIZA- DAS NAS CLÍNICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA	65,00
2.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	15,00
	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO		
2.4	CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
	3 CARDIOLOGIA		1,,,,,
	CONSULTAS	UNIDADE	VALOF
	CONSULTAS EM CARDIOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR- CRE'S PARANAVAÍ		
3.1	E LOANDA  CONSULTAS EM CARDIOLOGIA, REALIZADAS NAS	CONSULTA	50,00
3.2	CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	CONSULTA	65,00
3.3	DADES DO CIS/AMUNPAR EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA REALIZADO	PROCEDIMENTO	15,00
3.4	NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	PROCEDIMENTO	30,00
	EVAMES CARRIOLÓCICOS	LINIDADE	VALOF
3.5	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER ADULTO	EXAME	130,00
3.6 3.7	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER INFANTIL ECODOPPER DE ESTRESS FARMACOLÓGICO	EXAME EXAME	110,00 340,00
3.8	M.A.P.A	EXAME	80,00
3.9 3.10	HOLTER 24 HRS TESTE DE ESFORÇO / ERGOMÉTRICO	EXAME EXAME	130,00 80,00
3.11	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEA- MENTO DE FLUXO (POR FETO)	EXAME	265,00
3.11	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	EXAME	165,00
	4 CIRURGIA VASCULAR		
	CONSULTAS	UNIDADE	VALOF
	CONSULTAS EM CIRURGIA VASCULAR, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-		
4.1	RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA VASCULAR, REALIZA-	CONSULTA	50,00
4.2	DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	CONSULTA	65,00
4.3	DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	15,00
	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO		
4.4	CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
	5 CIRURGIA GERAL		VALOF
	CONSULTAS  CONSULTAS EM CIRURGIA GERAL, REALIZADAS	UNIDADE	UNIT
5.1	NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA	CONSULTA	50,00
	CONSULTAS EM CIRURGIA GERAL, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS		
5.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	CONSULTA	65,00
5.3	DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI-	PROCEDIMENTO	15,00
5.4	NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
	6 CIRURGIA PEDIATRA		
	CONSULTAS	UNIDADE	VALOF
	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA-		
6.1	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA	CONSULTA	50,00
	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-	CONSULTA	50,00
6.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA-		65,00
6.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA CONSULTAS		65,00
6.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLÍNICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA	CONSULTA	65,00 VALOF
6.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA CONSULTAS CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS	CONSULTA	65,00 VALOF
7.1	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA CONSULTAS CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA	65,00 VALOF UNIT
7.1 7.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	UNIDADE  CONSULTA	65,00 VALOF UNIT
7.1 7.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO	65,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 15,00
7.1 7.2 7.3	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA	65,00 VALOF UNIT 50,00 65,00
7.1 7.2 7.3	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  BENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO	50,00 50,00 65,00 15,00 30,00
7.1 7.2 7.3	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO	50,00 50,00 65,00 15,00 30,00
7.1 7.2 7.3	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR -	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE	50,00 65,00 15,00 30,00 VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA/  REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA	65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7  DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE	50,00 65,00 15,00 30,00 VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA/  REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA	VALOF UNIT 50,00 65,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 50,00 65,00
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORNATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA	VALOF UNIT 50,00 65,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 50,00 65,00
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  BENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS  GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA-	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE	50,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORNATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA	50,00 50,00 65,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 50,00 65,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE	50,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA	50,00  VALOF UNIT  50,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  50,00  50,00  VALOF UNIT
7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA	50,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  50,00  65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00
7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA	VALOF UNIT 50,00 65,00 15,00 65,00 65,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 70,00 65,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EN ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI ELOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI ELOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI ELOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI ELOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI-	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA	VALOF UNIT 50,00 65,00 15,00 65,00 65,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 70,00 65,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO	50,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  50,00  65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  70,00  15,00  VALOF UNIT
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA CONSULTA PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO	50,00 15,00 15,00 50,00 15,00 50,00 50,00 50,00 50,00 15,00 15,00 30,00 15,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORNATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FO	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	50,00  50,00  50,00  50,00  50,00  65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  70,00  15,00  VALOF UNIT  260,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  POCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTO	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  70,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  260,00  90,00  110,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  SANAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (ATÉ DOIS PÓPILOS)	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	VALOF UNIT  50,00 65,00 15,00 30,00 50,00 65,00 VALOF UNIT 50,00 65,00 70,00 15,00 30,00 VALOF UNIT 260,00 90,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9 9.9 9.10	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FO	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  50,00  65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  70,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  260,00  90,00  110,00  50,00  17,25
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9 9.10 9.11	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  50,00  65,00  70,00  15,00  15,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  10,00  110,00  50,00  17,25  100,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9 9.10 9.11 9.12	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORNATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS COPIA (POR PÓLIPO)  BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (POR PÓLIPO)  BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  POLIPECTOMIA	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	50,00 15,00 15,00 50,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 160,00 160,00
6.2 7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9 9.10 9.11 9.12	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZA- DAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARA- NAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  8 ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PA- RANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZA- DAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  EXAMES DO APARELHO DIGESTIVO  COLONOSCOPIA  POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (ATÉ DOIS PÓPILOS)  ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA  POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (POR PÓLIPO) BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  ENDOSCOPIA COME ESCLEROSE DE VARIZES DE ESOPAGO  COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGADA EN- DOSCÓPICA (CPRE)  LIGADURA ELASTICA DO ESOFAGO, ESTOMAGO	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOF UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  VALOF UNIT  50,00  65,00  70,00  15,00  30,00  VALOF UNIT  260,00  90,00  110,00  50,00  17,25  100,00  160,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAMES DO APARELHO DIGESTIVO  COLONOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FO	CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	50,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  65,00  15,00  65,00  10,00  10,00  10,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00  110,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORNATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E TOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E TOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOF UNIT  50,00 65,00 15,00 30,00 50,00 65,00 70,00 15,00 15,00 VALOF UNIT  50,00 65,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 110,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  POCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDAD	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	50,00  50,00  50,00  50,00  50,00  65,00  VALOFUNIT  50,00  65,00  VALOFUNIT  50,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  110,00  17,25  100,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00  1.500,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14  9.15  9.16	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAMES DO APARELHO DIGESTIVO  COLONOSCOPIA PARA ENDOSCOPIA (POR PÓLIPO)  BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA  POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (POR PÓLIPO)  BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA  POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (POR PÓLIPO)  BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA  ENDOSCOPIA ON ESCLEROSE DE VARIZES DE ESOFAGO  COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGADA ENDOSCÓPICA (CPRE)  LIGADURA ELASTICA DO ESOFAGO, ESTOM	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	50,00 65,00 15,00 30,00 65,00 15,00 65,00 50,00 65,00 70,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 110,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14  9.15  9.16	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICA	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOF UNIT  50,00 65,00 15,00 30,00 50,00 65,00 70,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 15,00 110,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14  9.15  9.16  1	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR POCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEOMENTOS DE SOFAGO, ESTOMAGO OU DUODENO, AMBULATORIAL (INCLUSO KIT, SERVICO MEDICO, HASPITIAR E ANESTESIA.  LIGADURA ELASTICA DO ESOFAGO, ESTOMAGO OU DUODENO, (INCLUSO KIT, SERVICO MEDICO, HOSPITALAR E ANESTESIA.  LIGADUR	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOR UNIT 50,00 65,00 15,00 65,00 70,00 15,00 90,00 110,00 50,00 17,25 100,00 160,00 3.800,0 1.500,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14  9.15  9.16  1	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS CONSULTAS EM GERIATRIA, REALIZA	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	VALOR UNIT 50,00 65,00 15,00 65,00 15,00 90,00 17,25 100,00 160,00 3.800,0 1.500,00 1.500,00 1.500,00 17,25 100,00 1.500,00 1.500,00 17,25 100,00 1.500,00 1
7.1 7.2 7.3 7.4 8.1 8.1 8.2 9.1 9.2 9.3 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8 9.9 9.10 9.11 9.12 9.13 9.14 9.15 9.16 1 10.1 10.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  7 DERMATOLOGIA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  9 GASTROENTEROLOGIA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS (FORA) (FOR PÓLIPO) BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA ENDOSCOPIA (FOR PÓLIPO) BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA ENDOSCOPIA (FOR PÓLIPO) BIÓPSIA GASTRICA  RETOSSINGNOSCOPIA ENDOSCOPIA (FOR	CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EXA	VALOR UNIT 50,00 65,00 15,00 65,00 70,00 15,00 90,00 110,00 50,00 17,25 100,00 160,00 3.800,0 1.500,00
6.2  7.1  7.2  7.3  7.4  8.1  8.2  9.1  9.2  9.3  9.4  9.5  9.6  9.7  9.8  9.9  9.10  9.11  9.12  9.13  9.14  9.15  9.16  1  10.1  10.2	CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM CIRURGIA PEDIATRA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  TORMATOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM DERMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  CONSULTAS  CONSULTAS ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM ENDOCRINOLOGIA/METABOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVIA EL DANDA  CONSULTAS EM GERIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVIA EL LOANDA  CONSULTAS EM GERIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR - CRE'S PARANAVIA EL LOANDA  CONSULTAS EM GERIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  EXAME  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA	50,00  50,00  50,00  50,00  50,00  50,00  50,00  70,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  15,00  11,00  11,25  100,00  11,25  100,00  11,25  100,00  11,20  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00  1,500,00

CONSULTAS

CONSULTAS EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE
'S PARANAVAÍ E LOANDA

CONSULTAS EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS

TOCOCARDIOGRAFIA ANTE – PARTO (NAS UNIDADES DO CRE CIS)

DES DO CRE CIS)

50,00

65,00

15,00

CONSULTA

11.4	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE – PARTO (EM CLINI- CAS TERCEIRIZADAS)  HEMATOLOGÍA	EXAME	30,00
12	CONSULTAS CONSULTAS EM HEMATOLOGIA, REALIZADAS NAS	UNIDADE	VALOR UNIT
2.1	CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO	CONSULTA	80,00
2.2	CIS) INFECTOLOGIA	PROCEDIMENTO	30,00 VALOR
	CONSULTAS  CONSULTAS EM INFECTOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E	UNIDADE	UNIT
3.1	LOANDA CONSULTAS EM INFECTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA	50,00 65,00
	MASTOLOGIA	oonseen.	VALOR
	CONSULTAS  CONSULTAS EM MASTOLOGIA, REALIZADAS NAS	UNIDADE	UNIT
14.1	UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM MASTOLOGIA, REALIZADAS NAS	CONSULTA	50,00
14.2	CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	15,00
14.4	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
15	NEFROLOGIA		VALOR
	CONSULTAS  CONSULTAS EM NEFROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E	UNIDADE	UNIT
15.1 15.2	LOANDA CONSULTAS EM NEFROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA	50,00 65,00
15.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI-	PROCEDIMENTO	15,00
15.4	NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
16	NEUROLOGIA  CONSULTAS	UNIDADE	VALOR
16.1	CONSULTAS EM NEUROLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	CONSULTA	50,00
16.2	CONSULTAS EM NEUROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAFIA REALIZA-	CONSULTA	65,00
16.3 16.4	DOS DENTRO DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAFIA REALIZA- DOS FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	EXAME	136,00
	NEUROPEDIATRA	LANIE	130,00
	CONSULTAS CONSULTAS EM NEUROPEDIATRIA, REALIZADAS	UNIDADE	VALOR UNIT
17.1	NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANA- VAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM NEUROPEDIATRIA, REALIZADAS	CONSULTA	50,00
17.2 17.3	NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAFIA REALIZA-	CONSULTA	65,00
17.3 17.4	DOS DENTROS DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAFIA REALIZA- DOS FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR	EXAME EXAME	136,00
18	OFTALMOLOGIA CONSULTAS	IINIDAD=	VALOR
10.4	CONSULTAS CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANA- VAÍ E LOANDA	CONSULTA	UNIT 50.00
18.1 18.2	VAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	CONSULTA  CONSULTA	50,00 65,00
18.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI-	PROCEDIMENTO	15,00
18.4	NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)	PROCEDIMENTO	30,00
18.5	EXAMES OFTALMOLÓGICOS  ANGIOFLUORESCEINOGRAFIA BINOCULAR	UNIDADE EXAME	VALOR UNIT 155,00
18.6 18.7	ANGIOFLUORESCEINOGRAFIA MONOCULAR BIOMETRIA ULTRASSONICA BINOCULAR	EXAME EXAME	95,00 90,00
18.8 18.9 18.10	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR	EXAME EXAME	45,00 90,00 45,00
18.11 18.12 18.13	CAPSULOTOMIA BINOCULAR CAPSULOTOMIA MONOCULAR CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR	EXAME EXAME EXAME	302,40 151,20 120,00
18.14 18.15	CURVA TENSIONAL DIARIA BINOCULAR ESTEREO FOTO DE PUPILA BINOCULAR	EXAME EXAME	45,00 50,00
18.16 18.17 18.18	ESTRABOSCOPIA  EXERESE DE CALAZIO  FOTOCOAGULAÇÃO BINOCULAR	EXAME EXAME EXAME	120,00 19,00 240,00
18.19 18.20	FOTOCOAGULAÇÃO MONOCULAR FDT BINOCULAR	EXAME EXAME	120,00 96,00
18.21 18.22 18.23	MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR MICROSCOPIA ESPECULAR BINOCULAR OCT BINOCULAR	EXAME EXAME	70,00 130,00 324,00
18.24 18.25 18.26	PAQUIMETRIA BINOCULAR PAM BINOCULAR IRIODOTOMIA	EXAME EXAME EXAME	90,00 84,00 151,60
18.27 18.28	PENTACAM BINOCULAR RETINOGRAFIA BINOCULAR	EXAME EXAME	160,00 100,00
18.29 18.30 18.31	RETINOGRAFIA MONOCULAR RETIRADA DE CORPO ESTRANHO TOPOGRAFIA BINOCULAR	EXAME EXAME EXAME	50,00 31,75 120,00
18.32	TRABECULOTOMIA  ULTRASSONOGRAFIA BINOCULAR	EXAME EXAME	151,20
18.34 18.35	ULTRASSONOGRAFIA MONOCULAR  APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRA OCULAR (MO- NOCULAR) SEM MEDICAÇÃO	EXAME EXAME	90,00
	ORTOPEDIA		
	CONSULTAS  CONSULTAS EM ORTOPEDIA, REALIZADAS NAS	UNIDADE	VALOR
19.1	UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM ORTOPEDIA, REALIZADAS NAS	CONSULTA	50,00
40.0		CONSULTA	65,00
	CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	15,00
19.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	PROCEDIMENTO PROCEDIMENTO	15,00 30,00
19.3 19.4	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO		
19.3 19.4	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA-		30,00
19.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- LIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA-	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA	30,00 VALOR UNIT
19.3 19.4 20 20.1 20.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLI- NICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- LIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REA- LIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI- DADES DO CIS/AMUNPAR	PROCEDIMENTO	30,00
19.3 19.4 20 20.1 20.2 20.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI-	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA	30,00 VALOR UNIT 50,00 65,00
19.3 19.4 20 20.1 20.2 20.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVIÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS) EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE	30,00 VALOR UNIT 50,00 65,00 15,00 30,00 VALOR UNIT
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA	UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00
19.3 19.4 20.2 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGÍA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGÍA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVIA E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGÍA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR RE'S PARANAVIA E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGÍA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGÍA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL IMITANCIOMETRIA I IMPEDANCIOMETRIA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  42,00
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVIA E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVIA E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS SE PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA (IMPEDANCIOMETRIA) CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  42,00  30,00  80,00  100,00
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11 20.12 20.13 20.14	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVIÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVIÁ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLÍNICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL IMITANCIOMETRIA I IMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  80,00  42,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11 20.12 20.13 20.14	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA  POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROSCOPIA NASAL  IMITANCIOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA  CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO  ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G  ESTROBOSCOPIA  PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  42,00  30,00  80,00  100,00  320,00
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11 20.12 20.13 20.14	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA LOURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCOLLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  42,00  30,00  80,00  100,00  320,00  80,00
19.3 19.4 20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11 20.12 20.13 20.14 21.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL MITANCIOMETRIA I IMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  UNIDADE	30,00  VALOR UNIT  50,00 65,00 15,00 30,00 30,00 80,00 80,00 42,00 30,00 80,00 100,00 320,00 80,00 VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ EL OANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLARINO  E	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  80,00  80,00  42,00  30,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  UNIDADE	30,00  VALOR UNIT  50,00 65,00 15,00 30,00 VALOR UNIT 40,00 120,00 80,00 42,00 30,00 80,00 100,00 320,00 80,00 VALOR UNIT 50,00 65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PNEUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PNEUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PNEUMOLOGIA  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  UNIDADE	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  15,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.1  20.2  20.3  20.4  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21  21  22  22  22.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ EL COANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS DAS CUNICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA LIMITANCIOMETRIA JIMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCOLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PNEUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  42,00  30,00  80,00  42,00  30,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.6  20.6  20.7  20.8  20.11  20.12  20.11  20.12  21.1  21.2  22.2  22.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PACONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA (FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA PACE) PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  30,00  80,00  42,00  30,00  80,00  42,00  50,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00  30,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21  21  22  22  22.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ EL COANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAMES EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROCEDIDOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/ONSULTAS	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  42,00  30,00  80,00  42,00  30,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20  20.1  20.2  20.3  20.4  20.6  20.7  20.8  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.1  22.2  22.3  23.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAS (FORA DAS UNIDADES DO	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EX	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  30,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ ELOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROSCOPIA NASAL  IMITANCIOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA  CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO  ELETROCOCOLEOGRAFIA ECO G  ESTROBOSCOPIA  PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVÁÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVÁ E LOANDA  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIR	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  42,00  30,00  80,00  42,00  30,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISI)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA (FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA (FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CL	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EX	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  30,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.6  20.6  20.7  20.8  20.9  20.11  20.12  20.13  20.14  21.1  21.2  22.2  22.3  23.1  23.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONO CISI)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ ELOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL  IMITANCIOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCOLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVÁÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EX	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  42,00  30,00  80,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  30,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UN	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  30,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONO CISI)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CILINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA  POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROSCOPIA (FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA  PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNIDAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR (REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR (REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR (REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNPAR (REALIZADAS NA	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  50,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.1  21.2  22.2  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2  25	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ ELOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PNEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2  25.5  25.1	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONO CISI)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA  POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROLARINGOSCOPIA  PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TER	PROCEDIMENTO  UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE  CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  80,00  80,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.6  20.7  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21  21.2  22  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2  25.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONIOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA (FIBROSCOPIA FIBROSCOPIA FIBROSCO	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  42,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.6  20.7  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21  21.2  22  22.3  23.1  23.2  24.1  24.2  25.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONE)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CIDINCAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA  EXAME DE AUDIOMETRIA  POTENCIAL EVOCADA OLUDITIVO – BERA  FIBROLARINGOSCOPIA  FIBROSCOPIA NASAL  IMITANCIOMETRIA I IMPEDANCIOMETRIA  CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO  ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G  ESTROBOSCOPIA  PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNI	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME CONSULTA  UNIDADE CONSULTA  UNIDADE CONSULTA  UNIDADE CONSULTA  UNIDADE CONSULTA  CONSULTA  UNIDADE CONSULTA	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  80,00  80,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  50,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT  50,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.1  21.2  22.2  22.3  23.1  24.1  24.2  25.1  24.1  24.2  25.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIONO CISI)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA  CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR  PROTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL  TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PRIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM REUMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E CONSULTAS EM REUMATOLOG	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  42,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20.1  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.  21.  22.  22.  22.  22.  23.  23.	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - BERA FIBROLARINGOSCOPIA PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROUMOLOGÍA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR - CRE'S DE PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS CONSULTAS EM UROLOGIA, REALIZADAS NAS CUNIDADES DO CISIAMUNIPAR - CRE'S DE PARANAVAÍ E LOANDA	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EX	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  120,00  80,00  80,00  80,00  80,00  100,00  320,00  80,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  15,00  VALOR UNIT  50,00  15,00  VALOR UNIT  50,00  15,00  VALOR UNIT  50,00  15,00  VALOR UNIT  50,00  VALOR UNIT
19.3  19.4  20  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.8  20.9  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.2  22.2  22.3  23.1  24.1  24.2  25.1  26.1  26.1  26.2	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL IMITANCIOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PREUMOLOGIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM POEUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR - CRE'S DE PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM UROLOGIA, REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNIPAR - CRE'S DE PARANAVAÍ E LOANDA  CONSULTAS EM	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  42,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  65,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  65,00
19.3  19.4  20.1  20.2  20.1  20.2  20.3  20.4  20.5  20.6  20.7  20.10  20.11  20.12  20.13  20.14  21.1  21.2  22.2  22.3  23.1  24.2  25.3  24.1  24.2  25.3  26.1  26.2  26.3	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISION DE CONSULTAS CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS MEALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROUMINIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PROCTOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM REUMATOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CISIAMUNIPAR CRE'S DE PARANAV	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME  EX	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  VALOR UNIT
20.1 20.2 20.3 20.4 20.5 20.6 20.7 20.8 20.9 20.10 20.11 20.12 20.13 20.14 21.2 22 22.3 23 23.1 24.1 24.2 25.1 26.2 25.3 25.4	PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CISIAMUNIPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  OTORRINOLARINGOLOGIA  CONSULTAS CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAI E LOANDA CONSULTAS EM OTORRINOLARINGOLOGIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CUNICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  EXAMES EM OTORRINOLARINGOLOGIA EXAME DE AUDIOMETRIA POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO – BERA FIBROLARINGOSCOPIA FIBROSCOPIA NASAL IMITANCIOMETRIA / IMPEDANCIOMETRIA CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO ELETROCOCOLEOGRAFIA ECO G ESTROBOSCOPIA PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL TESTE DA ORELHINHA - EOA  PEDIATRIA  CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PEDIATRIA, REALIZADAS NAS CUNICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PREUMOLOGIA, REALIZADAS NAS CUNICAS TERCEIRIZADAS PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS)  PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS EM CLINICAS TERCEIRIZADAS CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S PARANAVAÍ E LOANDA CONSULTAS EM PSIQUIATRIA, REALIZADAS NAS CLINICAS TERCEIRIZADAS (FORA DAS UNIDADES DO CIS/AMUNPAR CRE'S DE PARANA- VAI ELOANDA CONSULTAS EM REUMATOLOGIA, REALIZADAS EM CUINICAS TERCEIRIZ	UNIDADE  CONSULTA  PROCEDIMENTO  UNIDADE  EXAME	30,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  15,00  30,00  VALOR UNIT  40,00  30,00  42,00  30,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  80,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  65,00  65,00  VALOR UNIT  50,00  65,00  65,00

27.2	SERVIÇO DE ANESTESIA REALIZADO DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR PARA PACIENTES ESPE- CIAIS E PACIENTES BUCO-MAXIL O-FACIAL SEDAÇÃO PARA EXAMES DE RESSONÂNCIA MAG- NÉTICA E TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS	EXAME	280,00
27.3		UNIDADE	VALOR UNIT
28.1	PROFISSIONAIS QUE NÃO RESIDEM NOS MUNICÍ- PIOS DE LOANDA E PARANAVAÍ E SE DESLOCAM ATÉ OS CRE'S (Centros Regionais de Especialidades) ATENDIMENTOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚ-	ATENDIMENTO	5,00 VALOR
29.1		CONSULTA	50,00
29.2	AS CONSULTAS ESPECIALIZADAS, REALIZADOS EM UBS'S / NIS'S  EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO EM CLINICAS	PROCEDIMENTO	15,00
30.1	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEGUIMENTOS APEN-	UNIDADE EXAME	VALOR UNIT
30.1.1 30.1.2 30.1.3	DICULARES  RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TEMPORO MANDICU- LAR  RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OUVIDO	EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75
30.1.4 30.1.5 30.1.6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL E LOMBAR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORÁCICA	EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75
30.1.7 30.1.8 30.1.9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORAX RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDOMEM SUPERIOR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE/BACIA	EXAME EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75
30.1.10 30.1.11 30.1.12 30.1.13	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CORAÇÃO	EXAME EXAME EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75 268,75
30.1.14 30.1.15 30.1.16	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AORTÁ RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO	EXAME EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75
30.1.17 30.1.18 30.1.19 30.1.20	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ATM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICULAÇÃO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA	EXAME EXAME EXAME EXAME	268,75 268,75 268,75 268,75
30.1.21	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE MEMBROS IN- FERIORES OU SUPERIORES (CADA MEMBRO) ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE MEMBROS IN-	EXAME EXAME	268,75 570,00
30.1.23 30.1.24	FERIORES OU SUPERIORES (CADA MEMBRO) COLANGIORESSONANCIA	EXAME EXAME	570,00 268,75
30.2 30.2.1 30.2.2	CINTILOGRAFIAS  CINTILOGRAFIA DE CORACAO COM GALIO  CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AVALIACAO	UNIDADE EXAME EXAME	VALOR UNIT 457,55 436,81
	DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE MIN. 3 POLIÇÕES CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO MIN. 3 PROJEÇÕES		
30.2.3	CINTILOGRAFIA PARA AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES  DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO	EXAME EXAME	383,07 114,02
30.2.5 30.2.6 30.2.7	REGIONAL  CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	EXAME EXAME	180,32 133,26 187,93
30.2.8 30.2.9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU S'ESTIMULO CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	EXAME EXAME	87,89 179,81
30.2.10	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)  CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	EXAME EXAME	179,81
30.2.12 30.2.13 30.2.14	ĎÍVĚŘTÍČULÔSE DE MĚČKEL CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGIO:	EXAME EXAME	319,22 179,81
30.2.15	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	EXAME EXAME	349,14 92,34
30.2.17 30.2.18 30.2.19	SUPRESSAO / ESTIMULO CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO CINTILOGRAFIA DE RIM COM GALIO 67	EXAME EXAME EXAME	107,30 338,70 457,55
30.2.20	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	EXAME EXAME	130,34 157,31
30.2.22 30.2.23 30.2.24	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	EXAME EXAME	153,41 157,81 171,22
30.2.25	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	EXAME EXAME	180,32 190,99
30.2.27 30.2.28 30.2.29	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67 ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL CINTILOGRAFIA DE PULMAO COM GALIO 67 CINTILOGRAFIA DE PULMAO PARA PESQUISA DE	EXAME EXAME EXAME	438,01 119,16 457,55
30.2.30	ASPIRACAO DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)  CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	EXAME EXAME	127,51
30.2.32 30.2.33 30.2.34	LINFOCINTILOGRAFIA  CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GALIO 67 PARA PESQUISA DE NEOPLASIAS	EXAME EXAME	161,52 170,51 906,80
30.2.35 30.2.36	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)  CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	EXAME EXAME	66,23 311,77 VALOR
30.3 30.3.1 30.3.2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA  TOMOGRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR  TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL COM OU SEM CONTRASTE	EXAME  EXAME	138,63 86,76
30.3.3	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR / LOMBO- SACRA  TOMOGRAFIA DE CRÂNIO COM E SEM CONTRAS-	EXAME	101,10
30.3.4 30.3.5 30.3.6 30.3.7	TE TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO TOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES TOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	EXAME EXAME EXAME EXAME	97,44 136,41 86,75 86,75
30.3.8 30.3.9 30.3.10	TOMOGRAFIA DE PELVE E BACIA TOMOGRAFIA DE PESCOÇO TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES	EXAME EXAME EXAME	138,63 86,75 86,75
30.3.11 30.3.12 30.3.13	TOMOGRAFIA DE SEIOS DA FACE / TEMP. MANDI- BULAR / OUVIDO TOMOGRAFIA DE SELA TURCICA TOMOGRAFIA DE TORAX / COLUNA TORACICA	EXAME EXAME	97,44 136,41
30.3.14 30.3.15 30.4	UROTOMOGRAFIA COM CONTRASTE UROTOMOGRAFIA SEM CONTRASTE  RAIO X SIMPLES	EXAME EXAME UNIDADE	530,00 490,00 VALOR
30.4.1 30.4.2	RX DE ABDOME AGUDO (EM PÉ E DEITADO) RX DE ABDOME SIMPLES	EXAME EXAME	26,00 26,00
30.4.3 30.4.4 30.4.5 30.4.6	RX DE ABDOME LATERAL RX DE ADENOIDES OU CAVUM RX ANTEBRAÇO RX ARCADA DENTARIA	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.7 30.4.8 30.4.9	RX ARTICULAÇÃO ACRÔNICO CLAVICULAR RX ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL) RX ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.10 30.4.11 30.4.12	RX ARTICULAÇÃO ESCAPULA UMERAL (OMBRO) RX ARTICULAÇÃO SACRA ILÍACA RX ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR BILA- TERAL	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.13 30.4.14 30.4.15	RX ARTICULAÇÃO TÍBIO TARSICA RX ARCO ZIGOMÁTICO EMALAR RX BACIA	EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.16 30.4.17 30.4.18 30.4.19	RX BRAÇO RX CALCÂNEO RX CAVUM RX CAVULA	EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.20 30.4.21 30.4.22	RX COLUNA CERVICAL 2 INCIDÊNCIAS RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDÊNCIAS RX COLUNA CERVICAL OBL. FLE. AP. PERFIL	EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.23 30.4.24 30.4.25 30.4.26	RX COLUNA DORSO-LOMBAR RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE RX COLUNA DORSAL AP. FLE. OBL. RX COLUNA DORSAL	EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.27 30.4.28 30.4.29	RX COLUNA DORSAL 2 INCIDÊNCIAS  RX COLUNA LOMBO SACRA AP + PER + OB  RX COLUNA LOMBO SACRA OBLIQUIAS	EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.30 30.4.31 30.4.32 30.4.33	RX COLUNA LOMBO SACRA 2 INCIDÊNCIAS RX COLUNA LOMBO SACRA 3 INCIDÊNCIAS RX COLUNA SACRO CÓCCIX RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE	EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.34 30.4.35 30.4.36	RX CONDUTORES AUDITIVOS RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE RX COXA	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.37 30.4.38 30.4.39	RX COSTELA POR HEMITÓRAX/ARCOS COSTAIS RX CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS	EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.40 30.4.41 30.4.42 30.4.43	RX CRÂNIO – 3 INCIDÊNCIAS RX CRÂNIO PA, LA,PERFIL, TOWER RX COTOVELO RX ESCANOMETRIA	EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.44 30.4.45	RX ESQUELETO (INCIDÊNCIAS BÁSICAS DE CRÂNIO) RX ESTERNO	EXAME EXAME	26,00 26,00
30.4.46 30.4.47 30.4.48	RX JOELHO RX LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOÇO (PARTES MOLES) RX MÃO	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.49	RX MAXILAR RX MÃO OU QUIRODÁCTILOS RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51	RX MEDIASTINO RX OMBRO RX OMOPLATA OU ESCAPULA	EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.54	RX ORBITAS – BILATERAL	EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.54 30.4.55 30.4.56 30.4.56	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE	EXAME EXAME	LZ0.U0
30.4.50	RX ORBITAS – BILATERAL  RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.56 30.4.57 30.4.59 30.4.60 30.4.61 30.4.62 30.4.62 30.4.62	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX RX SELA TURSICA	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.54 30.4.55 30.4.56 30.4.57 30.4.58 30.4.59 30.4.60	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉPODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.56 30.4.56 30.4.59 30.4.60 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.65 30.4.66 30.4.65 30.4.66 30.4.66 30.4.66 30.4.67 30.4.68	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX RX SELA TURSICA RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX TORNOZELO RX TÓRAX 1 INICIDÊNCIA RX TÓRAX 3 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX 3 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX PA	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.55 30.4.56 30.4.56 30.4.56 30.4.59 30.4.62 30.4.62 30.4.62 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.64 30.4.65 30.4.65 30.4.65 30.4.66 30.4.67	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX RX SELOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE LAT E HIRTZ RX TORNOZELO RX TÓRAX 1 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX 3 INCIDÊNCIAS	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.57 30.4.59 30.4.61 30.4.62 30.4.62 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.64 30.4.65 30.4.66 30.4.67 30.4.67 30.4.67 30.4.67	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX RX SELOS TURSICA RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE LAT E HIRTZ RX TORNOZELO RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAX PA E PERFIL  RAIO X CONTRASTADO CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00
30.4.50 30.4.51 30.4.52 30.4.53 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.57 30.4.59 30.4.60 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.67 30.4.67 30.4.63 30.4.67 30.4.63 30.4.67 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.67 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.67 30.4.63 30.4.70 30.4.71 30.5.5 30.5 30	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SELA TURSICA RX SELA TURSICA RX SELOS DA FACE RX SELOS DA FACE RX SELOS DA FACE RX SELOS DA FACE LAT E HIRTZ RX TORNOZELO RX TÓRAX 1 INCIDÊNCIA RX TÓRAX 2 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INCIDÊNCIAS RX TÓRAX PA RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAX PA/PERFIL RALO X CONTRASTADO CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) URETROCISTOGRAFIA UROGRAFIA VENOSA, BEXIGA, PRÈ E PÓS MIC-	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 140,00 140,00
30.4.50 30.4.51 30.4.51 30.4.53 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.56 30.4.57 30.4.60 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.67 30.4.63 30.4.67 30.4.63 30.4.67 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.65 30.4.65 30.4.65 30.4.67 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.55 30.5 30.5 30.5 30.5 30.5 30.5 30.5 3	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SACRO CÓCCIX RX SELA TURSICA RX SELOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX SEIOS DA FACE RX TÓRAX 1 INICIDÊNCIA RX TÓRAX 1 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 3 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 3 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 7 PAPERFIL RX TÓRAX PAPERFIL RX TÓRAX PAPERFIL RAIO X CONTRASTADO CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE RADIOGRAFIA DE INITESTINO DELGADO (TRANSITU) URETROCISTOGRAFIA	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 140,00 140,00 140,00
30.4.50 30.4.51 30.4.51 30.4.53 30.4.53 30.4.55 30.4.55 30.4.56 30.4.57 30.4.58 30.4.59 30.4.60 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.63 30.4.65 30.4.55 30.4.65 30.4.55 30.4.65 30.4.55 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5 30.5.5	RX ORBITAS – BILATERAL RX ORELHA, MASTOIDES OU RECHEDO-BILATE- RAL RX OSSOS DA FACE RX PATELA RX PÉ/PODODÁCTILOS RX PERNA RX PUNHO RX QUADRIL RX SELA TURSICA RX SELA TURSICA RX SELA TURSICA RX SELOS DA FACE RX SELOS DA FACE LAT E HIRTZ RX TORNOZELO RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX 2 INICIDÊNCIAS RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAX PA/PERFIL LAT. E OBLI. RX TÓRAS PA/PERFIL LAT. E OBLI. RAIO X CONTRASTADO CLISTER OPACO COM DUPLO CONTRASTE RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) URETROCISTOGRAFIA UROGRAFIA VENOSA, BEXIGA, PRÉ E PÓS MIC- ÇÃO.	EXAME	26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 26,00 126,00 26,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 126,00 140,00 140,00 140,00 140,00

# nublicação logal

30.6.8	ULTRASSONOGRAFIA BRAÇO	EXAME	60,00
	ULTRASSONOGRAFIA CARÓTIDAS COM DOPLLER ULTRASSONOGRAFIA COM BIOPSIA DE MAMA (AGULHA GROSSA)	EXAME EXAME	150,00 440,00
30.6.10 30.6.11	ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO ULTRASSONOGRAFIA COXA	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.12	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE COM DO- PLLER	EXAME EXAME	60,00 150,00
30.6.14 30.6.15	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.16	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÓMEN TOTAL  USG DE ARTICULAÇÃO: DO JOELHO, DO TORNO- ZELO, DO PUNHO, DO OMBRO, DO COTOVELO,	EXAME	80,00
30.6.17 30.6.18	DOS DEDOS  ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA BILATERAL  ULTRASSONOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	EXAME EXAME	70,00 60,00
30.6.19	COM DOPPLER ULTRASSONOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES	EXAME	150,00
30.6.20	COM DOPLLER  ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA VIA TRANS- RETAL COM BIOPSIA (UROLOGIA)	EXAME	150,00 400,00
30.6.22	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTE- RIAL DE MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL	EXAME	220,00
30.6.23	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTE- RIAL DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE	EXAME	220,00
30.6.24	AORTA E ARTERIAIS RENAIS  ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	EXAME EXAME	150,00
30.6.26	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	EXAME	150,00
30.6.27	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAIS (CA-RÓTIDAS E VERTEBRAIS)	EXAME	220,00
30.6.28	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS E VENOSOS BILATERAL (SUB-CLÁVIAS E JUGULARES)	EXAME	150,00
30.6.29	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	EXAME	150,00
30.6.30	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO VENO- SO DE MEMBRO INFERIOR  ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO VENO-	EXAME	220,00
30.6.31	SO DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL  ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS BILATERAL	EXAME EXAME	220,00 150,00
30.6.33	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE VARIZES (POR PERNA)	EXAME	140,00
30.6.34	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER PULSADO ULTRASSONOGRAFIA ESTRUTURAS SUPERFICI- AIS (CERVICAL OU AXILAS)	EXAME EXAME	150,00 60,00
30.6.36	ULTRASSONOGRAFIA HEMITÓRAX ULTRASSONOGRAFIA JOELHO ULTRASSONOGRAFIA MÃO	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.38	ULTRASSONOGRAFIA MÃO ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE	EXAME	60,00
30.6.40	(ENDOVAGINAL)  ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOP- PLER	EXAME	80,00 150,00
30.6.42	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GESTAÇÃO		110,00
30.6.43	MÜLTIPLA – CADA FETO  ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GESTAÇÃO  MÜLTIPLA – CADA FETO – COM DOPPLER	EXAME	150,00
30.6.44	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGI- CA ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO TRANSVAGI-	EXAME	180,00
30.6.45 30.6.46	NAL ULTRASSONOGRAFIA OMBRO	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.47	ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃO SUPERFICIAIS MÚS- CULOS ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃO SUPERFICIAIS PES-	EXAME	60,00
30.6.48	COÇO OU REGIÃO CERVICAL  ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃO SUPERFICIAIS PES- COÇO OU REGIÃO CERVICAL COM DOPPLER	EXAME	60,00 150,00
30.6.50	ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃOS SUPERFICIAIS PARTES MOLES	EXAME	60,00
30.6.51	ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃOS SUPERFICIAIS PARTES MOLES COM DOPPLER ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃOS SUPERFICIAIS RE-	EXAME	140,00
30.6.52 30.6.53	GIÃO INGUINAL ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	EXAME EXAME	100,00 60,00
30.6.54 30.6.55 30.6.56	ULTRASSONOGRAFIA PÉ ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA ULTRASSONOGRAFIA PERNA	EXAME EXAME EXAME	60,00 60,00 60,00
30.6.57	ULTRASSONOGRAFIA PERNA (MAP. DE VARIZES) ULTRASSONOGRAFIA PERNA (SUSPEITA DE	EXAME	320,00
30.6.58 30.6.59 30.6.60	TROMBOSE)  ULTRASSONOGRAFIA PROSTÁTICAS  ULTRASSONOGRAFIA PUNHO	EXAME EXAME EXAME	250,00 60,00 60,00
30.6.61 30.6.62	ULTRASSONOGRAFIA QUADRIL ULTRASSONOGRAFIA TORNOZELO	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.63 30.6.64	ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL RADIAL ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (INCLUI AB-	EXAME EXAME	60,00 60,00
30.6.65	DOME INFERIOR FEMININO)  ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOP-	EXAME	60,00
30.6.66 30.6.67 30.6.68	PLER ULTRASSONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE 1 VASO	EXAME EXAME	140,00 60,00 80,00
30.6.69	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE 2 VASOS OU MAIS ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANS-	EXAME	100,00
30.6.70	LUSCÊNCIA NUCAL DOPPLER DE 1º TRIMESTRE PARA RASTREAMEN-	EXAME	150,00
30.6.71	TO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ARTÉ- RIAS UTERINAS ULTRASSONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E	EXAME	150,00
30.6.72	MONITORAGEM FETAL  ULTRASSONOGRAFIA PARA COLETA DE PAAF,	EXAME	150,00
	COM EMISSÃO DO LAUDO PATOLOGICO (o laudo patológico é de responsabilidade da contratada/caberá comprovação de terceirização do laboratório e patolo-		
30.6.73	gista)  ANGIOTOMOGRAFIA	UNIDADE	330,00 VALOR UNIT
30.7.1 30.7.2	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	EXAME EXAME	570,00 570,00
30.7.3 30.7.4 30.7.5	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS  ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO  ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00
30.7.6		EXAME	570,00
	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	EVANAE	570.00
30.7.8	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE	EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX	EXAME	
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX	EXAME EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00
30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS	EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA OFICIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS  17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 VALOR UNIT 10,20
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNITORS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM	EXAME UNIDADE	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 VALOR UNIT
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLINICAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOULCO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSAG-	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 VALOR UNIT 10,20 21,97
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ORTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ORTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ORTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 21,97 14,12 15,06 11,53
30.7.8 30.7.10 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS CASOS DE AVILLOS DE ANÁLISES CLÍNICAS ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA-	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00
30.7.8 30.7.10 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÔRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÔRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOAGOLIANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOAGOLIANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16
30.7.8 30.7.10 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.14 31.15	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORDOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORDO ANTI - RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICENO ANCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 13,35
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.11 31.12	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-AL FA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESGUISA E/OU DOSAGEM ANTICENO CARCINOEMBRIGGENICO (CEA) - PES- QUISA E/OU DOSAGEM ANTILASSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 17,16 13,70 8,67 10,00 13,35 17,00 18,55
30.7.8 30.7.10 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.11 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE POLVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORE SUBSA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTILORO ANTILORO SE PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO SE PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 13,35 17,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.11 31.11 31.12 31.13	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PULMONAR ANDIOCOMOGRAFIA PULMONAR ANDIOCOMOGRAFIA PULMONAR ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILANSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 17,16 13,70 13,35 17,00 18,55
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.11	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE POLVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DES ANÂLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICONO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICONO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICONO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICONO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILDNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILO DOSAGEM ANTILO DOSAGEM ANTILO DOSAGEM ANTINEUTROFILOS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 13,35 17,00 18,55 35,00 15,00 17,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PESCUISA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESGUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESGUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-ASSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-ASSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-ASSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIP - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RO/ISSA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-SM. PESQUISA E/O	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 13,35 17,00 18,55 17,00 18,55 17,10 18,55 18,50
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.21 31.21 31.20 31.21 31.21 31.22 31.23	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTILORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILOR - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO SAGEM ANTILORO SAGEM ANTILORO SAGEM ANTILORO SAGEM ANTILORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO SAGEM ANTILORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORO SAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 8,67 10,00 13,35 17,00 18,55 35,00 17,16 18,55 17,100 18,55
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.11	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA PERIOLE PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILA	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 10,00 18,55 17,00 18,55 17,16 27,22 94,50 3,70 13,35
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORISM - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTITROMBINA III BETA 2 GLICOPROTEINA I, ANTICORPOS IGG E IGM BRUCELA, ROVA RÁPIDA CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PE	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 18,55 17,00 18,55 17,16 27,22 94,50 3,70 13,35 5,30
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIOLI/A/CA E/A-ANCA) - PESQU	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 10,00 13,35 17,00 18,55 17,16 27,22 94,50 35,30 17,16 27,22 94,50 35,30 13,35 5,30 13,35 5,30 13,35 5,30 13,35 5,30 11,14 11,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.11 31.11 31.12 31.13 31.13 31.14 31.15 31.11 31.11 31.12 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13 31.13	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-NO-SPA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RO-PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO DOSAGE	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 10,00 18,55 35,00 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 27,22 94,50 37,00 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 18,55 17,16 17,16 17,16 17,16 17,16 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.32 31.33 31.36 31.31 31.31 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-ROFILOS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGE	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,30 11,14 11,00 11,61 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.6 31.7 31.8 31.10 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.10 31.11 31.12 31.13 31.10 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.21 31.22 31.23 31.23 31.24 31.25 31.26 31.27 31.28 31.29 31.30 31.31 31.31 31.32 31.31 31.31 31.32 31.33 31.33 31.33	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIOLIPICOS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAG	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,11 18,55 17,10 18,55 18,50
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICENTOMERO ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIEDROSCERO E/OU DOSAGEM CACIO IONIZAVEL PESQUISA E/OU DOSAGEM CACIO IONIZAVEL PESQUISA E/OU DOSAGEM CACIO IONIZAVEL PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C/O PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C/O PESQ	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,37 10,00 18,55 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,30 443,90 11,14 11,00 11,61 17,16 17,
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.31 31.32 31.33 31.31 31.33 31.31 31.33 31.31 31.33 31.31 31.33 31.31 31.31 31.32 31.33 31.31 31.31 31.32 31.33 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOARDIAL INITICAL PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM CACIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CG - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CG - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CG - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 10,00 13,35 17,00 18,55 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,30 11,14 11,00 11,61 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1 31.11 31.12 31.11 31.11 31.12 31.13 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.24 31.25 31.26 31.27 31.28 31.29	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA PESCUISA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-AL FA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ASSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ASSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIP - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIP - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIP - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-ROPOSIOASE TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CA - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM DE PLAQUETAS COMBSI INDIRETA COMBSIA E/OU DOSAGEM CO	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,35 17,00 18,55 17,16 27,22 18,50 18,55 17,16 27,22 18,50 18,55 17,16 27,22 18,50 18,55 17,16 27,22 18,50 18,55 17,16 27,22 18,50 18,55 18,5
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1 31.1	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI-1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CENTROMERO ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTILORIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTILORIOLIPINA - IGO - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTILORIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTINEUTROFILOS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C C-PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C C-PESQUISA E/OU DOSAG	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 18,55 17,16 13,35 17,00 18,55 17,16 13,35 17,10 18,55 17,16 13,35 17,16 13,35 17,16 11,133 17,10 18,55 17,16 17,1
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.20 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.40 31.41 31.42 31.43 31.44 31.45 31.47 31.48 31.49 31.50	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCA ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- CAS 17-AL FA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORDO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESGUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ASTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ASTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-NP - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-LAYSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CA - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 11,335 17,00 11,335 17,00 11,14 11,00 11,61 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.1 31.12 31.13 31.14 31.15 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.21 31.22 31.23 31.24 31.25 31.26 31.27 31.28 31.31 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.32 31.34 31.35 31.37 31.31 31.31 31.32 31.34 31.34 31.35 31.37 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.34 31.34 31.34 31.41 31.41 31.41 31.41 31.41 31.41 31.41	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCU ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORA E/OU DOSAGEM ANTILORA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILOR - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTILORIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM CANCIO PESQUISA E/OU DOSAGEM CANCIO PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CG - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONT	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 18,55 17,00 18,55 17,10 18,55 17,00 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.31 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.31 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.30 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO SAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICOROPO SAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C7 - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM DE PAGENIA IL ANTICORPOS IGM COMPLEMENTO C7 - PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEM DE PAGENIA IL ANTICORPOS IGM CONTAG	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 8,67 10,00 18,55 35,00 17,16 27,22 94,50 35,30 17,16 27,22 94,50 35,30 11,14 11,00 11,61 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.31 31.32 31.33 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.31 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DES CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLINI- CAS  17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICOAGULANTE LUPICO, PESQUISA ANTICOAGULANTE LUPICO AGGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIPEROXIOSE TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIPEROXIOSES TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RIPEROXIOSES TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO COS - PESQUISA E/OU DO	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,370 13,35 17,00 18,55 17,10 18,55 17,10 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 35,00 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15 31.15	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLINI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FODLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI CARTIFOMERO ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE SQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-RO/SSA - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CC 4 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CC 5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CC 5 - PESQUISA	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 18,55 17,00 18,55 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 17,
30.7.8 30.7.9 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ATTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE POEVA ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE LILMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 1 7-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FODICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCOCOTICOTROFÍCO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTI-DONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTI-SM - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO CO- PESQUISA E/OU DOSAGEM DE CRECININA AD DOSAGE	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 11,16 13,70 18,55 17,10 13,35 17,00 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,10 18,55 17,16 17,1
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.11 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.12 31.13 31.14 31.15 31.15 31.56 31.56 31.56 31.58	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE LILMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULLMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 1 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E OU DOSAGEM ACIDO FOOLICO, PESQUISA E OU DOSAGEM ACIDO FOOLICO, PESQUISA E OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICOROJULANTE LUPICO, PESQUISA ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICORO O ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTILORIO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E OU DOSAGEM ANTILANSE - PESQUISA E OU DOSAGEM CALCIO PESQUISA E OU DOSAGEM ANTILANSE - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTILANSE - PESQUISA E OU DOSAGEM CANTICORDE O ANTIGORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E OU DOSAGEM ANTILANSE - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTILANSE - PESQUISA E OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTICORDE O OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTILORDE O OU DOSAGEM ANTICORDE O OU D	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 18,55 17,10 18,55 17,10 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 11,14 11,00 11,61 17,16 18,55 18,55 18,55
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.20 31.31 31.31 31.41 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.40 31.50 31.51 31.55 31.56 31.56 31.56 31.56	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE POENTA ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE LILMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE LILMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLÍNI- 1 CAS 1 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E OU DOSAGEM ACIDO FODLICO, PESQUISA E OU DOSAGEM ACIDO FODLICO, PESQUISA E OU DOSAGEM ANTICORTORIONA - PESQUISA E ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTICORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E OU DOSA GEM ANTILASSB - PESQUISA E OU DOSA GEM ANTILAS B B BRUCELA, PROVA R APIDA C C ONTA GEN C ONTA GEN C ONTA GEN C ONTA	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,37 8,67 10,00 18,55 17,00 18,55 17,16 27,22 18,55 17,16 27,22 11,133 10,00 11,14 11,00 11,16 17,16 18,55 18,55 18,55 18,55 18,55 18,55 18,55 18,55
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.11 31.12 31.12 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.11 31.12 31.12 31.13 31.14 31.15	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINI- 1 CAS  17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLÍO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ENTROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE SACEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICORS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICORS A PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICORS - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICOR - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO C5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM DETTERN	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 20,50 35,00 17,16 13,70 18,55 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 18,55 17,16 27,22 94,50 11,14 11,00 11,61 17,16 17,10 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.31 31.11 31.12 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.31 31.31 31.32 31.31 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.39 31.30 31.31	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLÍNI- CAS  17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICARDIOLIPINA - IGG- PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG- PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGG- PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORDO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO ANTI- ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO ANTI- ANTICORO ANTI INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO ANTI- ANTICORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E/OU DOSAGEM ANTICORO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTINEUTROFILOS (C-ANCA E P-ANCA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTINOEMBRIO E/OU DOSAGEM ANTINOEMBRIO E/OU DOSAGEM ANTINOEMBRIO E/OU DOSAGEM ANTINOEMBRIO E/OU DOSAGEM AN	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 10,00 11,153 17,00 13,35 17,00 13,35 17,00 18,55 17,16 27,22 18,55 17,16 27,22 11,16 17,00 17,00
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.15 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.6 31.7 31.8 31.9 31.10 31.11 31.12 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.11 31.11 31.11 31.11 31.11 31.11 31.12 31.20 31.20 31.21 31.20 31.21 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.21 31.22 31.23 31.25 31.26 31.27 31.28 31.29 31.30 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.40 31.50 31.51 31.51 31.55 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.66 31.66 31.66	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESUCE ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DE ANÂLISES CLINI- CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/ OU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSA- GEM ANTICARDO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTICORPO CANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (CEA) - PES- QUISA E/OU DOSAGEM ANTIFICROXIDASE TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM COMPLEMENTO TOTAL - CH50 COMPLEMENTO CO- PESQUISA E/OU DOSAGEM CONTAGEN DE PLAQUETTAS COOMBS INDIRETTA COOMBS INDIRETTA COOMBS INDIRETTA COOMBS INDIRETTA COOM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,53 17,00 10,00 10,00 10,00 11,53 17,00 18,55 17,16 13,70 18,55 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16 27,22 94,50 17,16
30.7.8 30.7.9 30.7.10 30.7.11 30.7.12 30.7.13 30.7.14 30.7.14 30.7.15 30.7.16 31.1 31.2 31.3 31.4 31.5 31.1 31.12 31.13 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.10 31.11 31.12 31.12 31.20 31.31 31.14 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.31 31.41 31.15 31.16 31.17 31.18 31.19 31.20 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.31 31.32 31.33 31.31 31.32 31.33 31.34 31.35 31.31 31.36 31.37 31.38 31.39 31.30 31.31 31.31 31.32 31.31 31.32 31.33 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.31 31.39 31.30 31.31 31.31 31.35 31.36 31.37 31.38 31.39 31.31 31.36 31.37 31.38 31.39 31.40 31.50 31.51 31.55 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.56 31.66 31.66 31.66 31.66 31.66 31.66 31.66	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPE- RIOR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS  EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNI- 1 CAS 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E JOU DOSAGEM ACIDO FOLICO, PESQUISA EJOU DOSAGEM NOS ERITROCITOS ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO (ACTH) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ALFA - FETOPROTEINA - PESQUISA EJOU DOSA- GEM ANDROSTENEDIONA - PESQUISA EJOU DOSA- GEM ANTICARTIROMERO ANTICARTIROMERO ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA EJOU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA EJOU DOSA- GEM ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA EJOU DOSA- GEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA EJOU DOSAGEM ANTI-DOSAGEM ANTI-DOSAGEM ANTI-DOSAGEM ANTI-DOSAGEM ANTI-DOSAGEM ANTI-ROSSA - PESQUISA EJOU DOSAGEM COMPLEMENTO TOTAL - CHSO DOSAGEM ANTI-ROSSA - PESQUISA EJOU DOSAGEM CONDES DE PESQUISA EJOU DOSAGEM COMPLEMENTO TOTAL - CHSO COMBES INDIRETA CORTISOL - PESQUISA EJOU DOSAGEM COMPLEMENTO COSAGEM ANTI-ROSSA - PESQUISA EJOU DOSAGEM COMPLEMENTO COSAGEM ANTI-ROSAGEM DE SARGUISA EJOU DOSAGEM ESTRADIOL - PESQUISA EJOU DOSAGEM COMPLEMENTO COSAGEM	EXAME	570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 570,00 10,20 21,97 14,12 15,06 11,153 17,00 10,00 10,00 10,00 11,153 17,00 18,55 17,16 13,37 17,00 18,55 17,16 27,22 18,55 17,16 27,22 18,55 17,16 27,22 11,100 11,11 11,00 11,16 17,10 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,00 17,10 17,00 17,00 17,10 17,00 17,00 17,10 17,00 17,10 17,00 17,00 17,10 17,00 17,00 17,10

	PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	10,15
31.76	PROTEINA C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	17,00
31.77 31.78	PROTEINA S - TESTE FUNCIONAL SIFILIS - FTA-ABS-IGG - PESQUISA	EXAME EXAME	103,05 10,00
31.78	SIFILIS - FTA-ABS-IGG - PESQUISA SIFILIS - FTA-ABS-IGM - PESQUISA	EXAME	10,00
	SOMATOMEDINA C (IGF1) - PESQUISA E/OU DOSA-		
31.80	GEM	EXAME	15,35
31.81	SOROLOGIA PARA LEISHMANIOSE IGG SOROLOGIA PARA LEISHMANIOSE IGM	EXAME	17,00
31.82	SOROLOGIA PARA LEISHMANIOSE IGM SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-	EXAME	17,00
31.83	DHEA) - PESQUISA E/OU	EXAME	11,25
24.04	TESTOSTERONA LIVRE - PESQUISA E/OU DOSA-	EVANE	
31.84	GEM TESTOSTERONA TOTAL - PESQUISA E/OU DOSA-	EXAME	13,11
31.85	GEM	EXAME	10,43
31.86	TIREOGLOBULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	EXAME	17,16
31.87	TIREOGLOCULINA, ANTICORPO ANTI	EXAME	17,06
	CITOPATOLÓGICO DA TIREOIDE OBTIDO POR PAAF GUIADO POR USG, COM EMISSÃO DO LAU-		
	DO PATOLÓGICO (a coleta é de responsabilidade da		
	credenciada/caberá comprovação de terceirização de		
31.88	empresa especializada e o radiologista)	EXAME	330,00
			VALO
	OUTROS EXAMES DE DIAGNÓSTICO	UNIDADE	UNIT
32.1	DENSITOMETRIA OSSEA	EXAME	100,00
32.2	ELETRONEUROMIOGRAFIA – ENMG (UM MEMBRO) ELETRONEUROMIOGRAFIA – ENMG (DOIS MEM-	EXAME	120,00
32.3	BROS)	EXAME	240,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA - ENMG (QUATRO		
32.4 32.5	MEMBROS)	EXAME EXAME	480,00
32.5	ESPIROMETRIA ESTUDO URODINÂMICO	EXAME	90,00 247,50
32.7	UROFLUXOMETRIA	EXAME	110,00
32.8	LITROTRIPSIA	EXAME	600,00
	ESVAZIAMENTO PERCUTÂNEO DE CISTO MAMÁ-		
32.9	RIO	EXAME	110,00
32.10	MAMOGRAFIA UNILATERAL MAMOGRAFIA BILATERAL	EXAME	30,00
32.11 32.12	POTENCIAL EVOCADO VISUAL (PEV)	EXAME EXAME	60,00 120,00
32.12	EXAMES X-FRAGIL	EXAME	504,00
-	TESTES ALERGENOS CUTANEO (PRIK TEST) COM	<u> </u>	23.,50
00.44	PESQUISA DE 14 ALERGENOS E CONTROLE POSI-	EVANS	
32.14	TIVO E NEGATIVO AGULHAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO DE MAMA GUI-	EXAME	150,00
32.15	ADO POR USG (POR NÓDULO)	EXAME	350,00
	AGULHAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO DE MAMA GUI-		
32.16	ADO POR MAMOGRAFIA	EXAME	490,00
			VALO
	EXAMES / SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	UNIDADE	UNIT
33.1	RAIO X PANORÂMICO DE ARCADA DENTÁRIA	EXAME	60,00
33.2	TELERRADIOGRAFIA COM OU SEM TRAÇADO TOMOGRAFIA MAXILA OU MANDIBULA (UMA ARCA-	EXAME	60,00
33.3	DA)	EXAME	210,00
	TOMOGRAFIA MAXILA OU MANDIBULA (AS DUAS		
33.4	ARCADAS)	EXAME	390,00
33.5	PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA (RASPAGEM, CURATIVO, DRENAGEM, ETC)	EXAME	30,00
			30,00
	TRATAMENTO ENDODONITIOS : """BBABIO! " : "	EXAME	150,00
33.6	TRATAMENTO ENDODONTICO UNIRRADICULAR		
33.7	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	EXAME	250,00
		EXAME EXAME	250,00
33.7 33.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	EXAME	250,00 300,00
33.7 33.8 34	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS	EXAME S TERCEIRIZADAS	250,00 300,00 S VALO
33.7 33.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	EXAME	250,00 300,00
33.7 33.8 34	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS	EXAME S TERCEIRIZADAS	250,00 300,00 S VALO
33.7 33.8 34	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPĒUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS.	EXAME S TERCEIRIZADAS	250,00 300,00 S VALO
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE	S TERCEIRIZADAS UNIDADE SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50
33.7 33.8 34 34.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	S TERCEIRIZADAS UNIDADE	250,00 300,00 S VALOI UNIT
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE	S TERCEIRIZADAS UNIDADE SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	S TERCEIRIZADAS UNIDADE SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE S NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS AITENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DISFUN-	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS	EXAME  STERCEIRIZADAS  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE ES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- CÔES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN-	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPÍA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50 9,50 9,50 9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-ÇINÉTICO-FUNCIO-	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,00 300,00 S VALOI UNIT 9,50 9,50 9,50 9,50
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DISFUN- ÇÕES MOSCULO ESQUELÉTICOS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS  LIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A	250,000 300,000 S VALOU 9,50 9,50 9,50 9,50 9,50 VALOU VALOU VALOU
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO CON PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO	250,000 300,000 S VALOI UNIT 9,50 9,50 9,50 9,50 9,50
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENT ES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO INAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENT ES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIÁMUNPAR - CRES OU UBSINIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A	250,000 300,000 S VALOU 9,50 9,50 9,50 9,50 9,50 VALOU VALOU VALOU
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO CON PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA	EXAME  S TERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE	250,00 300,00 S VALOI UNIT  9,50 9,50 9,50 9,50 9,50 VALOI UNIT
33.7 33.8 34 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 35.3 35.1 35.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO INAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIÁMUNPAR - CRES OU UBS/NIS  DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESICULA, VIAS BILLARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESICULA, VIAS BILLARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	EXAME  STERCEIRIZADAS  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	250,000   300,000   S   VALO   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   VALO   VALO
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.1 35.1.1 35.1.3 35.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE S NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- CÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MÓTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁŘIO ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	250,000   300,000   50   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   VALO   UNIT   VALO   UNIT   VALO   UNIT   55,00   65,00   55,00   55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1.1 35.1.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	EXAME  STERCEIRIZADAS  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	250,000 300,000 S VALOU 9,50 9,50 9,50 9,50 VALOU UNIT VALOU UNIT 55,00 65,00 55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU DISS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA UL TRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) UL TRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) UL TRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL UL TRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL UL TRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL UL TRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL UL TRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL UL TRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL) UL TRA-SONOGRAFIA DE PRÔSTATA (VIA ABDOMI-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	250,000   300,000   55,00   55,00   55,00   55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.1 35.1.1 35.1.3 35.1.3	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME  EXAME	250,000   300,000   50   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   VALO   UNIT   VALO   UNIT   VALO   UNIT   55,00   65,00   55,00   55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.3 35.1.5 35.1.6	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISÍAMUNPAR - CRES OU UBSINIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,000   300,000   S   VALOU   UNIT   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   VALOU   UNIT   55,00   65,00   65,00   55,
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.6	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESICULA, VIAS BILLARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA ULTRA-SONOGRAFIA O'DOPPELER COLORIDO PUL-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,000   300,000   300,000   300,000   300,000   300,000   300,000   300,000   300,000   350,
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.7 35.1.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICOS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÔSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  NOIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,000   300,000   300,000   9,50   9,50
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.3 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATÍ DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICO	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME	250,00 300,00 300,00 S  9,50 9,50 9,50 9,50  9,50  MBULATÓF  VALOI UNIT  55,00 65,00 55,00 55,00 55,00 150,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00 55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.7 35.1.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SOM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- CADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMI- NAL.) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA C' DOPPLER COLORIDO PUL- SADO ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  NOIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00   300,00   300,00   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   9,50   VALOI   UNIT   55,00   65,00   55,00 
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.3 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATÍ DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICO	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME	250,000 300,000 S  VALO 9,50  9,50  9,50  9,50  WHIT  55,00 65,00 55,00 55,00 55,00 150,00 55,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.3 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.8	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICOS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLORIDO PUL- SADO- SONOGRAFIA DE PURDO SA ATEREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ATEREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ATERIAS	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME	250,000   300,000   50,000   9,50 
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.6 35.1.7 35.1.1	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE S NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATÍ DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICO ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL DOPPLER DE 1º TRIMESTRE P/ RASTREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS ULTRINAS	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME	250,000 300,000 300,000 S  9,50 9,50 9,50 9,50  WALOI UNIT 55,00 65,00 55,00 55,00 55,00 150,00 55,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.10 35.1.10 35.1.10 35.1.10 35.1.10 35.1.10	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SOM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE SON OPRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESICULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E MONITORAGEM FETAL	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,000 300,000 S  VALOI 9,50 9,50 9,50 9,50  9,50  VALOI UNIT  55,00 65,00 55,00 150,00 55,00 150,00 150,00 150,00 150,00 150,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE S NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATÍ DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICO ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL DOPPLER DE 1º TRIMESTRE P/ RASTREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS ULTRINAS	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  UNIDADE  EXAME  EXAME	250,00 300,00 300,00 S  VALOI 9,50 9,50 9,50 9,50  VALOI UNIT  55,00 55,00 55,00 150,00 150,00 150,00 150,00
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS.  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICOS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÔSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓRICA) ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLORIDO PUL- SADA ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E MONITORAGEM FETAL SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL CLÍNICO PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  NOIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00   300,00   300,00   9,50   9
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS.  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATÍ DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE  ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA  ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL  ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL  ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL  ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E  MONITORAGEM FETAL  SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL/  CLÍNICO  PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO  NA ESTRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDENCIALOS	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  NOIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00   300,00   300,00   9,50   9
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIÁMUNPAR - CRES OU UBSINIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FI- GADO, VESÍCULA, VIAS BILLARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE PRÔSTATA (VIA ABDOMI- NAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL DOPPLER DE 1º TRIMESTRE P/ RASTREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER DAS ARTÉRIAS ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E MONITORAGEM FETAL SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL/ CLÍNICO PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO NA ESTRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDORIADOS OUE FIZERAM ADESÃO POR MEIO DE CONTRATO	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00 300,00 300,00 S  VALOI UNIT  9,50 9,50 9,50 9,50  9,50 9,50  40,50 55,00 55,00 55,00 55,00 150,00 150,00 VALOI UNIT
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.4 35.1.5 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS.  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICO SA ALTERA- ÇÕES MOTORAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBSINIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABPARELHO URINÁRIO ULTRA-SONOGRAFIA DE DE MAMAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDO ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDO ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E MONITORAGEM FETAL SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIALI CLÍNICO PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO NA ESTRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDENCIALIO CLÍNICO PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO NA ESTRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDENCIADO QUE FIZERAM ADESÃO POR MEIO DE CONTRATO DE PATEIDO DE PLATATO DE RATEIO	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  NOIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00   300,00   300,00   9,50   9
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÜDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS. ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E POS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- ÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CIS/AMUNPAR - CRES OU UBS/NIS DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÓMEN TOTAL ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMI- NAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE HARAS (BILATERAL) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREÓIDE  ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E  MONITORAGEM FETAL  SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL/  CLÍNICO  PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO  NA E STRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDENCIADOS  QUE FIZERAM ADESÃO POR MEIO DE CONTRATO  DE RATEIO  PLANTÃO MÉDICO DIURNO OU FINAL DE SEMA-  NA E OU FERIADOS, COM ATENDIMENTO NA ES-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00 300,00 300,00 S  VALOI UNIT  9,50 9,50 9,50 9,50  9,50 9,50  40,50 55,00 55,00 55,00 55,00 150,00 150,00 VALOI UNIT
33.7 33.8 34.1 34.1.1 34.1.2 34.1.3 34.1.3 34.1.4 34.1.5 35.1 35.1.1 35.1.2 35.1.3 35.1.6 35.1.6 35.1.7 35.1.8 35.1.8 35.1.9 35.1.10 35.1.10 35.1.11	TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR TRATAMENTO ENDODONTICO TRIRRADICULAR  OUTROS ATENDIMENTOS EM SAÚDE NAS CLINICAS  SERVIÇO DE FISIOTERAPIA  ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLI- CAÇÕES SISTÉMICAS.  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE SON PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- CÔES MÚSCULO ESQUELÉTICAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- CÔES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUN- CÔES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERA- CÔES MOTORAS  ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIEN- TES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIO- NAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÉMICAS  EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM ATI DO CISIAMUNPAR - CRES OU UBS/NIS  DIAGNÓSTICO POR IMAGEM POR MEIO DE UL- TRASSONOGRAFIA  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍ- GADO, VESICULA, VIAS BILIARES)  ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO  ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE DE OLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE DE OLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL  ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)  ULTRA-SONOGRAFIA DE PRESTEL  ULTRA-SONOGRAFIA DE SIREÓDE  ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL  DOPPLER DE 1º TRIMESTE P/ RASTREAMENTO  DE PRÉ-ECLÂMPSIA OU DOPPLER COLORIDO PUL- SADO.  ULTRA-SONOGRAFIA COM PERFIL BIOFÍSICO E  MONITORAGEM FETAL  SERVIÇO DE PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL/  CLÍNICO  PLANTÃO MÉDICO DIURNO COM ATENDIMENTO  NA ESTRUTURA DOS MUNICÍPIOS CREDENCIADOS  QUE FIZERAM ADESÃO POR MEIO DE CONTRATO  DE RATEIO  PLANTÃO MÉDICO NOTURNO OU FINAL DE SEMA-	EXAME  STERCEIRIZADA:  UNIDADE  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  SESSÃO  ENDIMENTO EM A  UNIDADE  EXAME	250,00 300,00 300,00 S  VALOI UNIT  9,50 9,50 9,50 9,50  9,50 9,50  40,50 55,00 55,00 55,00 55,00 150,00 150,00 VALOI UNIT



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE ESTADO DO PARANÁ
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556/0001-58
paraisodonoite allende net - e-mail: compras@paraisodonoite pr. gov.br

### ATA DE REGISTRO DE PRECOS Nº 149/2020 - ID 282 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregoeira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Inwai Imada, Tatiane hes Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicíveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assimo como a proposta da veneedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.

1.2 O rŷa Gestor: a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:

Orgão Gestor: Município de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ 75.476.5560001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregocira do Município de Paraíso do Norte, portador do CPF 043.227.049-30 e da Cédula de Identidade RG 3.864.10-958ESP/PR e Fundo Municípia de Saúde, pessoa jurídica de diretto público, inscrito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paranó, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva, portador do CPF 804.982.809-34 e da cédula de identidade RG 4.761.714-6 SESP/PR.

Lichatut 2014 (1946) 184 (1946) 1

m Unitário  34 Estriol, dosagem:1 mg/g, apresentação:creme vaginal bisnaga 50g  Unidade Estriol/biolab/ms.10 100 19,50 1.5	
34   Estriol, dosagem: 1   mg/g, apresentação:creme vaginal bisnaga 50g     Unidade   Estriol/biolab/ms.10   100   19,50   1.9   1	/alor
apresentação:creme vaginal bisnaga 50g 97402540016  81 Valsartana, concentração:160 mg Unidade Eurofarma/vartaz/ms 6.000 1,17 7.0	Γotal
	50,00
	20,00
82 Valsartana, concentração:320 mg Unidade Eurofarma/vartaz/ms 8.000 1,12 8.5 comprimido	60,00

DA VIGÊNCIA

 DA VIGLECIA
 A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.
 Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93. firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em m, segue assinada pelas partes.

 $\label{eq:Pregion} Pregão Presencial n^* 83/2020 - Sistema de Registro de Preços Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.$ 

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

VALOR TOTAL CONCEDIDO

Antonio Carlos de Oliveira Martins Representante Legal da Detentora

Gerson Pereira da Silva Diretor do Departamento de Saúde

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO PARANÁ

## ESTADO DO PARANÁ ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

N°	256	DATA	14	10	2020	i	
FAVORECIDO ANDRESSA VANAZZI MARCON							
DESTINO VIA	GEM		PA	RANAVAI-	PR		
OBJETIVO DA VIAGEM							
ADIANTAMENTO DE 01 DIÁRIA REDUZIDA A CIDADE DE PARANAVAI-PR,							
COM O OBJETIVO DE PARTICIPAR DE REUNIÃO PARA O RETIRADA DE							
MEDICAMENTOS NA 14ª REGIONAL DE SAUDE ÀS 10:30 HORAS E							
ALMOXARIFA	ADO DO CR	E ÀS 13:00	HORAS.			1	
	ī	NICIO E RET	ORNO PRE	VISTOS			
INICIO	14-0	ut-20	8:00		horas		
RETORNO	14-0	ut-20	14:30		horas		
	RIAS CONC				1		
VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA 44,04					1,04		



AUTORIZO A CONCESSÃO:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (v44) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556/0001-58
paraisodonorte atende.net - e-mail: compras@paraisodonorte.pr.gov.bt

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 144/2020 – ID 277 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Aos quinze dias do mes de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefettura do Municipio de Paraiso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Municipio de Paraiso do Norte Estado do Paraná, a Pregocira do Municipio Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Iwai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de tomologação do Senhor Lacrcio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registra preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e

DO OBJETO
 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Preção Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.
 O Órgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:
 Orgão Gestor: Município de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ nº 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Município de Paraíso do Norte, portador do CPF nº 043.227.049-30 e da Cédula de Identidade RG nº 8.386.410-9/SESP/PR e Fundo Municípia de Saúde. pessoa jurídica de direito núblico, inscrito no CNPJ 09 165.889/0001-10. com sede

portador do CPF nº 043.227,049-30 e da Cédula de Identidade RG nº 8.386.410-9/SESP/PR e Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Municipio de Paraíso do Norte, Estado do Paraña, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva. Licitante Detentora: AD Daminelli – Eireli, inscrita no CNPJ nº 10.749.758/0001-80, IE 90475996-17 e NIRE 41 6 0052075-1, com sede a Rua General Andrade Neves, Nº 1.108 – Jardim São Jorge, na Cidade de Paranavaí, Estado do Paraná – CEP 87.710-040, neste ato representado por seu representante legal a Senhora Aline Dias Daminelli.

Item	Produto	Unidade	Marca	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
3	Ambroxol, composição:sal cloridrato, concentração:3 mg/ml, forma farmacêutica:xarope 100ml	Frasco	Natulab - 1384100230291	1000	1,68	1.680,00
4	Ambroxol, composição:sal cloridrato, concentração:6 mg/ml, forma farmacêutica:xarope 100ml	Frasco	Natulab - 1384100230267	1000	1,70	1.700,00
14	Vitaminas do complexo b, composição básica:b1 - 5 mg, b2 - 2mg, b6 - 2mg, b5 - 3mg, pp - 20mg drágea	Unidade	Vitamed - rdc 27/2010	2000	0,04	80,00
15	Seringa descartável luer lock sem agulha 5 ml	Unidade	Sr - 80026180009	5000	0,14	700,00
43	Sulfato ferroso, dosagem ferro:40mg de ferro ii comprimido	Unidade	Natulab - notificacao simp	3000	0,05	150,00

47	Diazepam, dosagem:5 mg comprimido	Unidade	Santisa -	10000	0,07	700,00
			1018600190100			
56		Frasco	Cimed -	800	3,20	2.560,00
	forma farmaceutica: xarope 100ml frasco		1438101310046			

DA VIGÊNCIA
 A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.
 Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, segue assinada pelas partes.

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

Aline Dias Daminelli

Gerson Pereira da Silva Diretor do Departamento de S

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANA
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556(0001-58 paraisodonorte atende net - e-mail: compras@paraisodonorte.pr.gov.br

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 159/2020 – ID 283 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 82/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregoeira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Ivai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 13172020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e seus anexos.

# DO OBJETO

DO OBJETO
 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraidas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.
 O Órgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:
 Órgão Gestor: Município de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Município de Paraíso do Norte e Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ 09,196,589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado por seu Diretro o Senhor Gerson Pereira da Silva.

<u>Licitante Detentora</u>: Cirurgica Nossa Senhora – Eireli – EPP, inscrita no CNPJ 24.586.988/0001-80 com sede na Rua Pavão, 540 – Jardim Bandeirantes na cidade de Arapongas Estado do Paraná, neste ato representado por seu representante legal o Senhor Renan Diego Rodrigues Salla.

<u>Especificações do(s) objeto(s), as quantidades estimadas, a marca, o preco unitário registrado</u>

Amoxicilina, concentração: 25mg/ml, Frasco

Bromoprida 10 mg - caixa com 20 Unidade

apresentação:pó para suspensão oral

500

15000

1.690,00

0,18 2.700,00

3,38

Prati

donaduzi

	comprimidos		donaduzi			
13	Lactulose, 667 mg/ml, solução oral frasco 120ml	Frasco	Nutriex	200	5,57	1.114,00
19	Ambroxol, composição: sal cloridrato, concentração:7,5 mg/ml, aplicação:solução oral frasco 50ml.	Frasco	Nativita	100	2,59	259,00
21	Baclofeno, concentração:10 mg comprimido	Unidade	Teuto	10000	0,10	1.000,00
22	Benzilpenicilina, apresentação: benzatina, dosagem:1.200.000ui, uso: injetável frasco- ampola	Ampola	Teuto	1000	7,80	7.800,00
23	Benzilpenicilina, apresentação: benzatina, dosagem:600.000ui, uso: injetável frasco-ampola	Ampola	Teuto	1000	8,20	8.200,00
			Pregão Presenc	ial nº 83/2020 -	Sistema de Re	eistro de Precos
24	Betaistina dicloridrato, concentração:24 mg comprimido	Unidade	Prati donaduzi	15000	0,31	4.650,00
25	Carvedilol, dosagem: 25 mg comprimido	Unidade	E.m.s	10000	0,18	1.800,00
26	Carvedilol, dosagem: 3,125 mg comprimido	Unidade	E.m.s	10000	0,09	900,00
27	Carvedilol, dosagem: 6,25 mg comprimido	Unidade	E.m.s	10000	0,09	900,00
28	Cefalexina, dosagem: 25 mg/ml, forma farmacêutica:pó p/ suspensão oral	Frasco	Teuto	500	4,75	2.375,00
33	Espironolactona, dosagem: 25 mg comprimido	Unidade	Aspen	15000	0,16	2.400,00
36	Hidrocortisona, princípio ativo: 500mg, apresentação:injetável frasco ampola	Unidade	Teuto	1500	4,49	6.735,00
37	Hidróxido de alumínio, indicação: 62mg/ml, apresentação:suspensão oral suspensão oral	Frasco		200	2,20	440,00
38	Metoclopramida cloridrato, dosagem: 10 mg comprimido	Unidade	Belfar	2000	0,12	240,00
39	Nistatina, dosagem: 25.000 ui/g, apresentação:creme vaginal 60g	Unidade	Green pharma	1000	4,10	4.100,00
40	Pentoxifilina, dosagem: 400 mg comprimido	Unidade	E.m.s	1500	0,59	885,00
45	Bromazepam 6 mg - caixa com 30 comprimidos	Unidade	Teuto	10000	0,11	1.100,00
46	Bupropiona cloridrato, dosagem: 150 mg comprimido	Unidade	E.m.s	5000	0,43	2.150,00
48	Haloperidol 2 mg/ml solução oral- frasco20ml	Frasco	Uniao quimica	100	2,47	247,00
49	Lorazepam, concentração: 2 mg comprimido	Unidade	Germed	5000	0,10	500,00
52	Anlodipino besilato, dosagem: 5 mg comprimido	Unidade	Geolab	15000	0,04	600,00
61	Dexclorfeniramina maleato, concentração: 0,4 mg/ml, apresentação farmacêutica: xarope 100ml	Frasco	Natulab	500	1,10	550,00
63	Escopolamina butilbrometo, apresentação:associada com dipirona sódica, dosagem: 10mg + 250mg comprimido	Unidade	Pharlab	20000	0,43	8.600,00
66	Omeprazol, concentração: 20 mg capsula	Unidade	Geolab	10000	0,08	800,00
70	Simeticona, concentração: 40 mg comprimido	Unidade	Prati donaduzi	6000	0,12	720,00
71	Terbutalina sulfato, dosagem: 0,5 mg/ml, apresentação: injetável ampola 1ml	Unidade	Uniao quimica	500	1,30	650,00
73	Fenitoína sódica, dosagem: 100 mg comprimido	Unidade	Teuto	5000	0,13	650,00
80	Clonazepam 2 mg - comprimido	Unidade	Geolab	5000	0,07	350,00
83	Meloxicam 15 mg - caixa com 60 comprimidos	Unidade	Pharlab	3000	0,11	330,00

DA VIGÊNCIA

A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.

Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades das, podendo ocorrer licitação especifica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93.

Representante Legal da Detentora

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

> Gerson Pereira da Silva Diretor do Departamento de Saúde

44,04

Chefe do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556(0001-58
paraisocionorie atlende nei - e-mail: compras@paraisocionorie pr.gov. br

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PRECOS Nº 147/2020 – ID 280 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregocira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Iwai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020. Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e seusa anexos.

## DO OBJETO

1. DO OBJETO
1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.

O Órgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado,

as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguen:

<u>Orgão Gestor</u>: Município de Paraiso do Norte, inscrito no CNPJ 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida
Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraiso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Município de Paraiso do Norte e Fundo Municípial de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inserito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado

por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva.

<u>Licitante Detentora</u>: CMH – Central de Medicamentos Hospitalares – Eireli - ME, inscrita no CNPJ nº
23.228.0760001-74, IE 9070340-676 e NIRE 41600390750, com sede a Rua Doutor Mário Clapier Urbinatti, Nº 1.434 –
Jardim Canadá, na Cidade de Maringá, Estado do Paraná – CEP 87.080-120, neste ato representado por seu representante
legal o Senhor Leandro Rossoni.

Item	Produto	Unidade	Marca	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
6	Bromexina cloridrato, dosagem: 2 mg/ml, indicação: solução oral - gotas frasco 50ml	Frasco	Sanofi / bisolvon / registro nº 113001166	200	13,50	2.700,00
8	Cetoprofeno, concentração: 50 mg/ml, forma farmaceutica: solução injetável ampola 2ml	Unidade	União q. / m.s 104970004	3000	0,69	2.070,00
10	Glicose, concentração: 50%, indicação: solução injetável 10ml	Ampola	Equiplex rms 117720004	500	0,32	160,00
11	Glicose, concentração: 25%, indicação: solução injetável 10ml	Ampola	Equiplex rms 117720004	500	0,32	160,00
12	Hialuronato de sódio, c:0,15 %, forma farmacêutica: solução oftálmica frasco 10ml	Fr	Uniao rms 8042414004	300	44,50	13.350,0
16	Seringa para insulina 1 ml, com agulha 13 mm x 4,5 mm	Unidade	Dpk rms 10330660103	10000	0,17	1.700,00
32	Enoxaparina, concentração:100 mg/ml, forma farmaceutica:solução injetável, características adicionais 1: seringa preenchida 0,40ml	Unidade	Mylan / m.s 188300021	2000	20,64	41.280,00
50	Risperidona, dosagem:3 mg comprimido	Unidade	União/104971134	5000	0,23	1.150,00
51	Tramadol cloridrato, dosagem:50 mg	Unidade	Hipolabor rms 113430151	8000	0,23	1.840,00

30	Risperidona, dosagem:3 mg comprimido	Unidade	Uniao/1049/1134	3000	0,23	1.150,00
51	Tramadol cloridrato, dosagem:50 mg	Unidade	Hipolabor rms 113430151	8000	0,23	1.840,00
			Pregão Presenci	al nº 83/2020	0 – Sistema de Re	zistro de Precos
54	Dimenidrinato, apresentação: associado com piridoxina + glicose + frutose, dosagem: 3mg + 5mg + 100mg + 100mg/ml, tipo medicamento: solução injetável 10ml	Unidade	Takeda / Dramin B6 DL / MS n° 106390241	5000	2,57	12.850,00
58	Ácido tranexâmico, dosagem:50 mg/ml, forma farmacêutica: solução injetável ampola 5ml	Unidade	Zydus rms 156510045	2000	4,49	8.980,00
59	Budesonida 64 mcg - caixa com 120 doses	Unidade	Ems 102351180	500	16,50	8.250,00
60	Clopidogrel, dosagem:75 mg comprimido	Unidade	Sandoz / 100470424	20000	0,33	6.600,00
62	Diacereína, concentração:50 mg capsula	Unidade	TRB / Artrodar / MS nº 103410052	1500	3,08	4.620,00
64	Fitomenadiona, dosagem:10 mg/ml, apresentação: solução injetável 1ml	Ampola	Cristalia 102980115	500	1,27	635,00
67	Piracetam, concentração:800 mg comprimido	Unidade	Ucb reg. Anvisa 113000307	20000	0,87	17.400,00
68	Rosuvastatina, composição: cálcica, concentração:10 mg	Unidade	Nova quimica - 1267502190034	900	0,35	315,00
69	Saxagliptina, concentração:5 mg comprimido	Unidade	Astrazeneca - 116180261	900	3,40	3.060,00
75	Haloperidol, apresentação: sal decanoato, concentração: 50 mg/ml, tipo uso:solução injetável	Ampola	Cristalia - 102980240	150	6,61	991,50
78	Oxalato de escitalopram, comprimidos revestidos de 20 mg, unidade	Unidade	Geolab rms 154230199	5000	0,41	2.050,00
79	Escitalopram oxalato, dosagem:10 mg comprimido	Unidade	Pharlab rms 141070620	2500	0,28	700,00
84	Cloridrato de duloxetina 30 mg - comprimido	Unidade	Nova química rms 126750170	5000	1,13	5.650,00
85	Cloridrato de duloxetina 60 mg - comprimido	Unidade	Nova química rms 126750170	5000	1,97	9.850,00

A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.

Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades das, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, segue assinada pelas partes.

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

Representante Legal da Detentora

Gerson Pereira da Silva

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556/0001-58

paraisodonorte.alende.net. - e-mail: compras@paraisodonorte.pr.gov.br

RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PRECOS Nº 145/2020 – ID 278 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraiso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraiso do Norte Estado do Paraná, a Pregocira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alisons Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Iwai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.5620/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e

# DO OBJETO

1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da venecdora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram

esta Ata, como se nela estivessem transcritos.

1.2 O Órgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado,

1.2 O Orgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:

<u>Órgão Gestor</u>: Municipio de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ nº 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Municipio de Paraíso do Norte, portador do CPF nº 043.227.049-30 e da Cédula de Identidade RG nº 8.386.410-9/SESP/PR e Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Municipio de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da SilvaLicitante Detentora: Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Erieli - ME, inscrita no CNPJ nº 23.121.290/0001-63, IE 907.02976-fol e NIRE 41600613741, com sede a Avenida Carlos Gomes, Nº 434 – Zona 05, na Cidade de Maringá, Estado do Paraná – CEP 87.015-200, neste ato representado por seu representante legal a Senhora Maryvone Aparecida Peron Buosi. Especificações do(s) objeto(s), as quantidades estimadas, a marca, o preço unitário registrado

	Item	Produto	Unidade	Marca	Qtde	Valor	Valor
						Unitário	Total
	42	Simeticona 75 mg/ml - emulsão oral - frasco 10 ml. Composição: cada 30 gotas (equivalente a 1 ml) da emulsão oral contém: simeticona 75 mg excipientes: glicerol, sorbitol, povidona, sacarina sódica dihidratada, ciclamato de sódio, benzoato de sódio, metilparabeno, propilparabeno, ácido cítrico monoidratado, citrato de sódio dihidratado, goma xantana, aroma de laranjae áqua purificada, (ref: flagass)	Frasco	Natulab - isento	1000	0,94	940,00
Į	76	Imipramina, princípio ativo:cloridrato, dosagem:10 mg dragea	Unidade	Cristalia - 102980023	3000	0,50	1.500,00

A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021

Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, segue assinada pelas partes

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirr

Maryvone Aparecida Peron Buosi Representante Legal da Detentor

Gerson Pereira da Silva

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556/0001-58 paraisodonorte.atende.net- e-mail compras@paraisodonorte.pr.gov.br

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2116/2020 LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº 74/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS EXCLUSIVO PARA MPE TIPO MENOR PRECO POR ITEM

# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

Laércio de Freitas, Prefeito do Município, torna público a homologação e adjudicação do procedimento licitatório em epigrafe, cujo objeto é Registro de preços para aquisição de materiais elétricos para manutenção de bens imóveis, às empresas: 1) CAPEL ELETRICA EIRELI - ME inscrito no CNPJ Nº 21.056.639/0001-69 no valor total dos itens

registrados de R\$ 65.154,30 (sessenta e cinco mil, cento e cinquenta e quatro reais e trinta centavos).

2) JC FERRAGENS EIRELI - ME inscrito no CNPJ Nº 10.367.732/0001-78 no valor total dos itens registrados de R\$ 39.185,50 (trinta e nove mil, cento e oitenta e cinco reais e cinquenta centavos)

3) FRANCISCO NARDELI & CIA LTDA - EPP inscrito no CNPJ Nº 76.159.748/0001-01 no valor total dos itens registrados de R\$ 15.401,40 (quinze mil, quatrocentos e um reais e quarenta centavos).

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020

Laércio de Freitas



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNP.J: 75.476.556(0001-88
paraiscodorotte attende nei - e-mail: compras@paraiscodorotte pr.gov.br

RESUMO DA ATA DE RECISTRO DE PRECOS Nº 143/2020 - ID 276 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregoeira do Município Márcia a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregoeira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Ivai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicíveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e sua accost.

1. DO OBJETO

1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se neale estivessem transcritos.

1.2 O Órgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguen:

Orgão Gestor: Município de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ nº 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida Tapejara,
88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, portador do CPF nº 043.227.049-30 e da
Cédula de Identidade RG nº 8.386.410-9/SESP/PR e Fundo Municípia de Saúde, pessoa jurídica de direito público, o miserio no CNPJ 019.05.689/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 494, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva.

Licitante Detentora: Plena Médica Hospitalar - Eireli, inscrita no CNPJ n° 29.032.903/0001-36, IE 90765694-25 e NIRE 41600633032, com sede a Rua Souza Naves, N° 867 – Jardim São Cristóvão, na Cidade de Paranavaí, Estado do Paraná - CEP 87.702-220, neste ato representado por seu representade se adendor a Paraína registrado.

Item	Produto	Un.	Marca	Qtde	Valor	Valor
					Unitário	Total
1	Acebrofilina 10 mg/ml - xarope - frasco com 120 ml. Composição: cada 5 ml do xarope adulto contém: acebrofilina 50 mg; veículo q.s.p. 5 ml (aroma de cereja, aroma de framboesa, ácido citrico, álcool etilico, benzoato de sódio, ciclamato de sódio, citrato de sódio diidratado, glicerol, hietelose, mentol, sorbitol, água	Frasco	Prati	1000	3,50	3.500,00
	deionizada).					
9	Epinefrina, dosagem: 1mg/ml, uso: solução injetável 1ml	Un	Hipolabor	500	1,99	995,00
17	Aripiprazol, concentração: 10 mg	Un	Zydus	900	0,30	270,00
18	Aripiprazol, concentração: 15 mg comprimido	Un	Zydus	900	0,45	405,00
30	Dipirona sódica, dosagem: 500 mg/ml, apresentação:solução oral (gotas) frasco 10ml	Frasco	Natulab	500	0,85	425,00
31	Enoxaparina, concentração:100 mg/ml, forma farmaceutica:solução injetável, características adicionais 1:seringa preenchida 0,20ml	Un	Blau	1000	14,50	14.500,00
35	Hidrocortisona, princípio ativo: 100mg, apresentação:injetável frasco ampola	Un	Blau	1000	2,69	2.690,00
41	Sais para reidratação oral, pó, composto por: cloreto sódio 3,5g + glicose 20g, + citrato de sódio 2,9g + cloreto de potássio 1,5g, para 1.000ml de solução pronta, segundo padrão oms, envelope contendo 27,9	Un	Natulab	1000	0,52	520,00
53	Dexametasona, dosagem:0,1 mg/ml, apresentação: elixir	Frasco	Prati	500	1,84	920,00

			Pregão Presencia	ıl nº 83/2020 –	Sistema de Reg	sistro de Preços
74	Haloperidol, concentração:5 mg/ml, tipo uso: solução injetável 1ml	Un	Hypofarma	100	1,19	119,00
77	Trazodona cloridrato, dosagem:50 mg comprimido	Un	Torrent	5000	0,40	2.000,00

A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.

Este instrumento não obriga o Município de Paraíso do Norte a firmar contratações nas quantidades estimadas, ndo correr licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao tor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93.

Paraíso do Norte, 15 de outubro de 2020.

Gerson Pereira da Silva

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE

Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNPJ: 75.476.556/0001-58

paraisodonorte.alende.net - e-mail: compras@paraisodonorte.pr.gov.br

Proglo Presencial nº 83/2020 – Sistema de Registro de Preços
RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 148/2020 – ID 281
PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020
PREGAO PRESENCIAL Nº 83/2020
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregoeira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Iwai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2002, de 02 de outubro de 2002, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10,50/2002 e Lei Federal 8,666/93 e demas legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e seus anexos.

1. DO OBJETO

homologação do Sennor Lacreto de Fretas, fretano do ministração, Rossilação e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os celtos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraidas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.

1.2 O Orgão Gestor, a licitante detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e ademais condições ofertadas na proposta são as que seguem:

Orgão Gestor: Municipio de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ 75.476.556.0001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro CFB 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Municipio de Paraíso do Norte e Fundo Municipial de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Municipio de Paraíso do Norte, Estado do Paraná, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva.

Licitante Detentora: Rangel Hospitalar — Eireli : EPP, inscrita no CNPJ 29.907.666/0001-00, IE 90775173-21 e NIRE 41000678877, com sede a Avenida Dauter Moleirinho, N° 3-501 - Jardim Italia II, na Cidade de Maringá, Estado do Paraná - CEP 87.600-676, neste ato representado por seu representante legal o Senhor Marcel Pereira Rangel.

	icações do(s) obieto(s), as quantidades estimadas.					
Item	Produto	Unidade	Marca	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
55	Cloridrato de propanolol 40mg comprimido.	Unidade	Sanval 125680168	8.000	0,05	400,00

2.2 Este instrumento não obriga o Municipio de Parisão do Notre a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, 3 4º da Lei 8.66693.
Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, seem essinada pelas entre. ordem, segue assinada pelas partes.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Pregoeira do Município de Paraíso do Norte

Marcel Pereira Rangel

Representante Legal da Detentora

Santa Isabel do Ivaí, 15 de outubro de 2020

Santa Isabel do Ivaí, 14 de outubro de 2020

Elisangela Dias de Oliveira Chefe do Fundo Municipal de Saúde

Gerson Pereira da Silva



### CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA ISABEL DO IVAÍ CNPJ 00.921.372/0001-50 ΔV. Gustavo Brigagão. S/Nº - Praça Souza Naves Postal 085 - Fone 44 3453-1232 - CEP 87910.000 - E-mai: camara

SANTA ISABEL DO IVAI - ESTADO DO PARANÁ

Extrato de Contrato nº 52/2020 Contratante: CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA ISABEL DO IVAÍ - PR

CNPJ nº 00.921.372/0001-50 Contratado: Eletro Comercial Loanda Ltda CNPJ nº 78.921.533/0001-01

Objetivo: "Compra de material para manutenção".

Discriminação do Produto Valor Unit. Valor Total 02 Und. Placa Acabamento para valvula de descarga R\$. 6,30 R\$. 12,60 Unid. Lampada Led Bulbo 50W 6500H 01 Unid. Lampada Led Bulbo 50W 6500K R\$. 73,65 R\$. 178,38 Valor Total: R\$. 178,38 (cento e setenta e oito reais e trinta e oito centavos)

Condição de Pagamento: Pagamento será efetuado após a entrega do produto. Foro: Comarca de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná

Sidney Vieira Gomes.

Extrato de Contrato nº 53/2020 Contratante: CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA ISABEL DO IVAÍ - PR

CNPJ nº 00.921.372/0001-50 Contratado: Cianorte Extintores CNPJ nº 14.472.107/0001-47

Objetivo: "Compra de Extintores para Plenário" at. Unid. Discriminação do Produto
Und. Extintor ABC 4KG Valor Unit. Valor Total R\$. 150,00 R\$. 300,00 R\$. 15,00 R\$. 45,00 03 Unid. Placa FL 20 x 20 (saida) 02 Unid. Luminaria de emergencia R\$. 30,00 Total R\$. 405,00

Valor Total: R\$. 405,00 (quatrocentos e cinco reais) Condição de Pagamento: Pagamento será efetuado após a entrega do produto. Foro: Comarca de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná

Sidney Vieira Gomes.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRADOR/PR

Presidente

### TERMO DE RATIFICAÇÃO INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO nº. 034/2020

Ratifico por este termo, a INEXIGIBILIDADE de Licitação em favor da Empresa: ZEPONI & ZEPONI LTDA, com cadastro CNPJ/MF: 33.793.026/0001-93, estabelecida na Rua santos dumont, Nº 209 Ap, centro, na cidade de Ibipora estado do Paraná, no valor total de R\$ 2.000,00 (Dois mil reais), Participação dos conselheiros tutelares no Curso de elaboração de Documentos, com base no art. 25 e ss., da Lei Federal 8,666/93 e suas alterações posteriores, de acordo com os pareceres técnicos e jurídico, bem como pelos ele Processo Administrativo nº 0103/2020.

Mirador/PR, 14 de Outubro de 2020. Reinaldo Pinheiro da Silva

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ
Avenida Tapejara, 88 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431-8000 - CNP-J: 75.476.556(0001-58
paraisodororio atendo nej - emili: compras@paraisodororio pr.gov.br

Pregão Presencial nº 83/2020 – Sisten
RESUMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 146/2020 – ID 279 PROCESSO ADMINISTRATIVO E DIGITAL Nº 2269/2020 PREGÃO PRESENCIAL Nº 83/2020 SISTEMA DE REGISTRO DE PRECOS

Aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte na sede da Prefeitura do Município de Paraíso do Norte, sito a Avenida Tapejara, nº 88, Centro, no Município de Paraíso do Norte Estado do Paraná, a Pregocira do Município Márcia Ferratto de Oliveira Guirro e sua equipe de apoio os senhores(as) Alison Felipe Leite de Souza, Francielle Hirano, Helder Iwai Imada, Tatiane Ines Klauck e Angela Cristina de Aguiar nomeados pela Portaria 131/2020, de 02 de outubro de 2020, publicada no Diário do Noroeste em 02/10/2020, em conformidade com a Lei Federal 10.520/2002 e Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis, conforme a classificação apresentada no Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, e ato de homologação do Senhor Laércio de Freitas, Prefeito do Município, RESOLVE Registrar preços para aquisição medicamentos de uso geral, em conformidade com as condições estabelecidas no edital da licitação e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1 A presente Ata tem por registro de preços para aquisição medicamentos de uso geral, conforme especificações constantes no Anexo I, do Edital de Pregão Presencial nº 83/2020 - Sistema de Registro de Preços, assim como a proposta da vencedora, que para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivessem transcritos.

1.2 O Órgão Gestor, a licitatne detentora do registro, as especificações do(s) objeto(s), o preço registrado, as quantidades e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem:

Orgão Gestor: Município de Paraíso do Norte, inscrito no CNPJ nº 75.476.556/0001-58, com sede a Avenida Tapejara, 88 - Centro - CEP 87.780-000, na Cidade de Paraíso do Norte, Estado do Paraña, neste ato representado pela Senhora Márcia Ferratto de Oliveira Guirro, Pregoeira do Município de Paraíso do Norte, portador do CPF nº 043.227.049-30 e da Cédula de Identidade RG nº 8.386.410-9/SESP/PR e Flora Município de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ 09.196.589/0001-10, com sede na Avenida Rui Barbosa, nº 944, no Município de Paraíso do Norte, Estado do Paraña, representado por seu Diretor o Senhor Gerson Pereira da Silva, portador do CPF 804.982.809-34 e da cédula de identidade RG 4.761.714-6 SESP/PR.

Licitante Detenior: Pro Saúde Comércio de Produtos Hospitalares Ltda., inscrita no CNPJ nº 07.344.756/0001-05 e IE 903.44882-20, com sede a Avenida Carlos Gomes, Nº 259 – Zona 05, na Cidade de Maringá, Estado do Paraña - CEP 87015-200, neste ato representado por sua representante legal a Senhora Paula Akemi Honda.

Especificações do(s) objeto(s), as quantidades estimadas, a marca, o preco unitário registrado

	a - CEF 8/013-200, neste ato representado					
Espec	cificações do(s) objeto(s), as quantidad	es estimadas,	a marca, o pr	eço unitá	rio registrado	<u>)</u>
Item	Produto	Unidade	Marca	Qtde	Valor	Valor
				-	Unitário	Total
2	Ácido fólico, dosagem: 5 mg comprimido	Unidade	Hipolabor	5000	0,05	250,00
20	Aminofilina 24mg/ml 10ml injetável ampola 10 ml		Farmace	1000	1,03	1.030,00
29	Cefalexina 500 mg caixa com 30 comprimidos.	Unidade	Teuto	10000	0,53	5.300,00
57	Aciclovir, dosagem: 400 mg comprimido	Unidade	Merck - generico	5000	0,60	3.000,00
55	Manitol, dosagem:20%, forma farmacêutica: solução injetável, características adicionais: sistema fechado frasco 250ml	Frasco	Fresenius	1000	4,06	4.060,00
72	Vitaminas do complexo b, composição básica:b1, b2, b5, b6 e pp, forma farmacêutica:solução	Unidade	Hypofarma	2000	0,88	1.760,00

DA VIGLEA
 1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 15/10/2020 a 14/10/2021.
 2.2 Este instrumento não obriga o Município de Paráso do Norte a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitação específica para a aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos

termos do art. 15, § 4º da Lei 8.666/93 Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em duas vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, segue assinada pelas partes.

Paraíso do Norte. 15 de outubro de 2020.

Márcia Ferratto de Oliveira Guirro Paula Akemi Honda Pregoeira do Município de Paraíso do Norte Representante Legal da Detentora

Gerson Pereira da Silva



### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO CAIUÁ Fone/Fax 0xx44 445-8150 – CNPJ 76.238.435/0001-30

CEP 87.740-000 – São João do Caiuá – Paraná AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 043/2020

ALIMENTÍCIOS, HIGIENE E LIMPEZA, COPA E COZINHA, ELÉTRICO E ELETRÔNICO, EXPEDIENTE E GÁS ENGARRAFADO "

'Licitação fracionada em itens para ampla participação de empresas em geral e itens exclusivos à participação para microempresas – ME, empresas de pequeno porte – EPP e microempreendedor individual – MEI, em conformidade com a Lei Complementar 123/2006 e alterações"

Processo Administrativo nº 130/2020

"REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO (GÊNEROS

O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO CAIUÁ, Estado do Paraná, torna público que realizará procedimento licitatório, no endereço eletrônico: <a href="www.bll.org.br">www.bll.org.br</a> "Acesso Identificado", na modalidade de PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, pelo sistema de registro de preços, da seguinte forma:

<u>OBJETO:</u> É objeto da presente licitação o REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO, (GENERO ALIMENTICIO, COPA E COZINHA, MATERIAL DE LIMPEZA, MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO E GÁS ENGARRAFADO E MATERIAL DE EXPEDIENTE) DESTINADO AO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE, E ADMINISTTRAÇÃO, DESTE MUNICIPIO; em quantidades e especificações conforme descritos no Anexo I deste instrumento convocatório, obedecendo ao seguinte

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até as 09:00hs do dia 23 de OUTUBRO de 2020.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: às 09:30hs do dia 23 de

LOCAL: www.bll.org.br "Acesso Identificado".

INFORMAÇÕES: O Edital completo estará à disposição dos interessados através do site www.saojoaodocaiua.pr.gov.br. Portal da Transparência, em Licitação - Processos Licitatórios ou em www.bll.org.br. Informações poderão ser obtidas pelo telefone: (44) 3445.8150 ou e-mail: licitacao@saojoaodocaiua.pr.gov.br.

São João do Caiuá-Paraná, em 05 de outubro de 2020

JOSÉ CARLOS DA SILVA MAIA PREFEITO MUNICIPAL



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARANÁ

Estado do Paraná

CNP) Nº 76.279.967/0001-16

Rua José de Anchieta,1641–Fone/Fax:(44)447.1122–Cx. Postal 61–CEP:87750-000-Alto Paraná–PR

E-mail: <a href="mailtopr@altoparana.pr.gov.br">pmaltopr@altoparana.pr.gov.br</a> - http://www.altoparana.pr.gov.br

Portaria nº 396/2020

Concede aumento do adicional de insalubridade a

servidora pública municipal e dá outras providências Altamiro Pereira Santana, Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas por Lei e com base no Laudo de Insalubridade e Periculosidade-LIP., e;

Considerando o Ofício nº 405/2020 da Secretária Municipal de Saúde

Art. 1° Conceder a partir de 11/08/2020 a servidora pública municipal abaixo nominada, para prestar seus serviços junto a Vigilância Sanitária do município atuando diretamente no atendimento de pacientes suspeitos ou com confirmação de contaminação causada por infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), aumento do adicional de insalubridade em seu percentual máximo, com base no Laudo de Insalubridade e Periculosidade-LIP., como

			Percentagem	Percentagem
			(%)	(%)
Matrícula	Servidora	Cargo	De	Para
1063401	Viviane Masteguim da Silva	Enfermeira 40h	20%	40%

Parágrafo único. A servidora citada no caput deste artigo, terá direito a receber o referido aumento do adicional de insalubridade enquanto perdurar a situação de emergência de saúde pública, declarada através do Decreto nº 56/2020.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, com efeito retroativo

Alto Paraná-PR., 15 de outubro de 2020.

Altamiro Pereira Santana Prefeito 16º Gestão Administrativa

### MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO PARANÁ ESTADO DO PARANÁ

# ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS

N°	257_	DATA	15	10	· ·	2020			
FAVORECID	0	APARE	CIDO SILV	'ERIO DA :	SILVA	SOBRINHO	)		
DESTINO VIAGEM PARANAVAÍ/MARINGÁ E REGIÃO									
	OBJETIVO DA VIAGEM								
ADIANTAME	NTO DE	10 DIÁRI.	AS RED	UZIDAS	AS	CIDADES	DE		
PARANAVAÍ/	MARINGÁ E	E REGIÃO I	PARA O 1	<b>FRANSPO</b>	RTE D	DE PACIEN	TES		
USUARIOS E	DO SUS DO	MUNICIPIO	PARA T	RATAMEN	TO E	SPECIALIZA			
DE SAUDE.									
	INICIO E RETORNO PREVISTOS								

15-out-20 horas RETORNO 17:00 horas Nº DE DIÁRIAS CONCEDIDAS VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA 44,04 VALOR TOTAL CONCEDIDO 440,40 AUTORIZO A CONCESSÃO:



# publicação legal

MUNICÍ	PIO	DE	<b>TERRA</b>	RICA/
	PRE	SO	MTER	

bradeso	:0							
Agência Dig Conta	Dig CPF/CNP	PJ/MF 16/0001-45			7			
	para Concessão		/Financia Orgão Púl	mento (	Consign	iado		
I - Partes								
Nome/Razão Social				CNPJ				
Banco Bradesco S.A.				60.746.948/0001-12				
Endereço	Cidade			CEP				
Cidade de Deus, s/nº		Osasco	Osasco SP			06029-900		
Conveniado(a)								
Nome/Razão Social					CNPJ/MI			
Fundo de Previdência S	Social de Terra Rica -		ITER	06.28	4.346/00			
Endereço		Cidade			UF	CEP		
Rua Nilza de Oliveira I		Тетта Ri	ca		PR	87890-000		
II - Características do								
<ul> <li>I - Código Dig.</li> </ul>								
5865 3	Terra Rica	Terra Rica						
Endereço								
Avenida São Paulo, 15								
2 - Conta Dig.	3 - Prazo de Vigêr 60 meses				e Dados p	oara Consigna		
5 - Dia do Pagamento d	la Folha	6 - Dia Limi	te para Repa	isse				

cima nomeadas e qualificadas resolvem celebrar o presente **Convênio** pa ento Consignado em Folha de Pagamento (**Convênio**), mediante as seg tes cláusulas e condições De acordo com as condições estabelecidas neste Convênio, o Bradesco poderá conceder empréstir financiamentos a funcionários/servidores do(a) Conveniado(a) por este indicados, aqui denomina

Devedores, mediante:

(I) celebração de Contratos e/ou de Cédulas de Crédito Bancário de empréstimos ou financiamentos específicos;

(II) garantia de consignação em Folha de Pagamento, com observância da margem consignável permitida;

(III) atendimento das exigências impostas pela política de concessão de crédito do Bradesco; e (IV)

reenchimento das demais condições estabelecidas neste Convênio.

2º - O somatório das prestações mensais, referentes aos empréstimos e/ou financiamentos concedidos na modalidade objeto deste Convênio pelo Bradesco e outras instituições financeiras, não poderá exceder o percentual de 30% (trinta por cento) da remuneração disponivel dos Devedores do(a) Conveniado(a), salvo disposição legal em contrário.

Paráerafo (inico - Os descentos das prestações dos empréstimos e/ou financiamentos concedidos e

por cento) da remuneração disponível dos Devedores do(a) Conventado(a), saivo disposição legal em contrano. Parágrafo (mico - Os descontos das prestações dos empréstimos e/ou financiamentos concedidos e autorizados pelos Devedores terão preferência sobre outros descontos da mesma natureza que venham a ser autorizados posteriormente, salvo disposição legal em contrário.

3º - O(A) Conveniado(a) obriga-se a prestar ao Bradesco, mediante solicitação formal dos Devedores, as informações necessárias para a contratação da operação de empréstimo e/ou financiamento, por escrito ou por meio eletrônico certificado, inclusive:

(I) o total já consignado em operações preexistentes; e

ções necessárias para o cálculo da margem disponível para a consig Parágrafo Único - O(A) Conveniado(a) assume inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas, pela retenção dos valores devidos pelos seus Devedores, bem como pelo repasse das importâncias consignadas ao Bradesco.

4º - O Bradesco efetivará a contratação de empréstimos e financiamentos com os Devedores do(a) Conveniado(a) desde que obedecidos, cumulativamente, aos seguintes requisitos e exigências: os sejam absolutamente capazes e com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos ou emancipados na forma da lei bi henham estabelecido vinculo empregaticio com o(a) Conveniado(a) há no mínimo 6 (seis) meses; e) preencham os requisitos relacionados à análise e concessão de crédito.

Parágrafo Único - A perfeita formalização dos Contratos e/ou das Cédulas de Crédito Bancário de empréstimas de 1865/1875.

# Pbradesco

## 

Convênio para Concessão de Empréstimo em Folha de Pagamento - Órgão Público

e/ou financiamentos ocorrerá após atendidas todas as exigências comerciais vigentes, inclusive análise de crédito.
5º - Caso os Devedores tenham sido contratados pelo(a) Conveniado(a) por prazo determinado, segundo a legislação vigente, o prazo de vigência dos Contratos e/ou das Cédulas de Crédito Bancário de emprestimos e/ou financiamentos não poderão ultrapassar aquele estabelecido para o término dos respectivos Contratos de Trabalho. financiamentos não poderão ultrapassar aquele estabelecido para o término dos respectivos Contratos de Trabalho.

6º - O Bradesco liberarão os creditos somente após a devida validação/autorização da margem consignável por parte do(a) Conveniado(a). Para tanto, o Bradesco encaminhará 3 (três ) vias da Autorização para Consignação em Folha - Orgão Público, as quais deverão ser devidamente assinadas pelos Devedores, ou autorizadas para a consignação das prestações contratadas em Folha de Pagamento, além da confirmação do empregador quanto a possibilidade de retenção da margem consignável, devendo uma das vias ser devolvida ao Bradesco no momento da assinatura do Contrato e/ou da Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou financiamento. Parágrafo Primeiro - As contratações de operações de empréstimos e/ou financiamento pelos Devedores do(a) Conveniado(a) poderão, conforme modalidade do Convênio assinado pelo Conveniado(a) com o Bradesco e opção do Devedor, ser realizada nas agências do Bradesco, nos terminais de Autotatentimento de Pladesco Día e Noite. BDN e do Sistema 24 Horas, no Internet Banking, no Bradesco Celular ou ainda no Bradesco Expresso. Parágrafo Segundo - Manifestando os Devedores do(a) Conveniado(a) o interesse pela contratação de emprestimo eou financiamento por meio das midas elerônicas acima cintadas, será solicitada a aposição de senha secreta, pessoal e intrasferivel de 4 (quatro) digitos do Devedor, token, biometria ou outro recurso de segurança disponibilizado pelo Bradesco. Neste caso, a documentação física será substituída pela troca eletrônica de informações (Devedor - Bradesco - Conveniado(a) - Bradesco).

Parágrafo Terceiro - De acordo com a modalidade de averbação escolhida pelo Conveniado(a), serão aplicadas, no que couber, as disposições que com ela guardar relação, apresentadas nos itens abaixo: I - Averbação através do Net Empresa com pagamento de salários (Folha de Pagamento) com o Bradesco: esta opção permitirá aos Devedores a contratação nas mídias eletrônicas descritas no Parágrafo Primeiro além da

I - Averbação através do Net Empresa com pagamento de salários (Folha de Pagamento) com o Bradesco: esta opção permitir aos Devedores a contratação nas midias eletrônicas descritas no Parágrafo Primeiro além da rede de agências do Bradesco.

II - Averbação através do Net Empresa sem pagamento de salários (Folha de Pagamento) com o Bradesco: a contratação através do Net Empresa sem pagamento no âmbito do Convênio estará restrita às agências do Bradesco e no Internet Banking para correntistas.

III - Envio de arquivo específico de Margem e posterior validação do RH através do Net Empresa: (a) Conveniado(a) se compromete a enviar o arquivo ao Bradesco até o dia de cada mês, no qual deverá conter a margem consignável disponível e os dados cadastrais de seus Devedores, assim como as demais informações necessárias para a formalização do empréstimo e/ou financiamento. Esta opção permitirá aos Devedores a contratação nas midias eletrônicas descritas no Parágrafo Primeiro além da rede de agências do Bradesco. a) O Arquivo de Margem mencionado no inciso "III" acima, será transmitido ao Bradesco pelo Site www. portalconsignadobradesco.scopus.com br, mediante inserção de login e senha emitida pelo Site e enviado por e-mail ao usuário indicado pela Convenidado(a).

b) Os valores das margens consignáveis constantes no Arquivo de Margem serão utilizados para formalização da proposta a ser averbada pelo(a) Conveniado(a) através do Net Empresa.

на диодомка а set avertuous petio(a). Lonventado(a) atraves do Net Empresa.

O (A) Conveniado(a) receberá, por meio do Net Empresa, todas as informações da operação de empréstimo e/ou financiamento proposta pelo(s) seu(s) Devedor(es) para, posteriormente, validar a existência de margem consignável e, se for o caso, proceder a averbação da parcela do empréstimo e/ou financiamento.

d) Havendo margem consignável, o(a) Conveniado(a) obriga-se a confirmar a averbação em Folha de Pagamento ao Bradesco por meio do Net Empresa.

a) A senha que trata o item"a" acima é temporária e deverá ser trocada por uma senha definitiva em até 48 horas pós seu cadastramento.

f) O(A) Conveniado(a) obriga-se a não revelar a senha de acesso ao Site que trata o item "a" a terceiros e a não utilizar os dados disponibilizados no Site para finalidade diversa daquela objeto do presente Convênio. IV - Prê averbação através de arquivo específico de Margem: o(a) Conveniado(a) se compromete a enviar o arquivo ao Bradesco atê o día de cada mês, no qual deverá conter a margem consiguid disponível e os dados cadastrais de seus Devedores, assim como as demais informações necessárias para a formalização do empréstimo e/ou financiamento. Esta opção permitirá aos Devedores a contratação nas midias eletrônicas descritas no Parágrafo Primeiro aled má erede de agências do Bradesco.

Parágrafo Quarto - O Bradesco, após a averbação do empréstimo e/ou financiamento pelo(a) Conveniado(a), liberará o valor aprovado, através de crédito na Conta de Depósitos de titularidade do(a) Devedor(a).

# P bradesco

# 

Convênio para Concessão de Empréstimo/Financiamento Consignado

Parágrafo Quinto - Os valores das prestações dos empréstimo/Financiamento Consignado em Folha de Pagamento - Órgão Público

Parágrafo Quinto - Os valores das prestações dos empréstimos e/ou financiamentos solicitados pelo(s)

Devedor(es) e confirmados pelo(a) Conveniado(a) através do Arquivo de Margem serão considerados averbados pelo(a) Conveniado(a). Dessa forma, ao(á) Conveniado(a) fica proibida a averbação da mesma margem em favor de outra Instituição Financeira. as alíneas a, e e f do inciso III do Parágrafo Terceiro também se aplicam à forma de

Consignação em Folha (Anexo II).

7º - Apensa após aprovada a proposta para a concessão do crédito pelo Bradesco, formalizados os Contratos e/ouasCédulas de Crédito Bancário de empréstimos e/oufinanciamentos comos Devedores e demais instrumentos essenciais à concretização da operação, bem como atendidas todas as demais exigências mencionadas neste Convênio, o Bradesco creditará os valores deferidos nas Contas-Correntes e agências que os Devedores indicarem, desde que sejam de suas próprias titularidades. Em se tratando de operação de financiamento, o valor deferido será creditado na Conta-Corrente do empregado ou diretamente na conta do vendedor ou prestador do serviço que tenha realizado a venda ou a prestação do serviço financiada pelo empregado.

Parágrafo Único - As liberações dos empréstimos e/ou financiamentos serão efetivadas por meio de depósito em Conta-Corrente, DOC, TED, Cheque Administrativo ou por qualquer outra forma a critério dos Devedores, após atendidas as exigências mencionadas no presente Convênio.

8º - O(A) Conveniadó(a) obriga-se a averbar as consignações das prestações cobradas dos Devedores na Folha de Pagamento correspondente, durante a vigência do presente Convênio e até a liquidação de todos os empréstimos e/ou financiamentos dele decorrentes.

Parágrafo Primeiro - Na impossibilidade de retenção e/ou repasse ao Bradesco das prestações devidas

Parágrafo Primeiro - Na impossibilidade de retenção e/ou repasse ao Bradesco das prestações devidas pelos Devedores, o(a) Conveniado(a), se for o caso, ficará obrigado(a) a manter o direcionamento dos créditos da remuneração dos Devedores para suas contas mantidas junto ao Bradesco.

Parágrafo Segundo - O(A) Conveniado(a) será responsável pela consignação dos valores relativos a cada parcela do Contrato e/ou da Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou financiamento, diretamente parceta do Contrata e/ou da Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou financiamento, diretamente na Folha de Pagamento por ele(a) processada, bem como pelo repasse do valor das parcelas confirmadas ao Bradesco, até a data mencionada no item II-6 do Preâmbulo, mediante: a) crédito a ser efetuado diretamente na Conta-Corrente titulada pelo(a) Conveniado(a) mencionada no item II-2 do Preâmbulo, ou;

b) crédito a ser efetuado pelo(a) Conveniado(a) em conta a ser indicada pelo Bradesco.

9º - Se o(a) Conveniado(a) optar pelo crédito em Conta-Corrente como forma de repasse, o(a) Conveniado(a), autoriza o Bradesco, neste ato, de forma irrevogavel e irretratável, a efetuar o debito relativo às prestações devidas por cada Devedor e confirmadas pelo(a) Conveniado(a), na Conta-Corrente mencionada no item II-2 do Preâmbulo, mantida na agância indicada no item II-1 do Preâmbulo, obrigando-se a manter na mesma saldo disponivel para efetuar os debitos ora autorizados.

Parágrafo Primeiro - Caso não ocorra o repasse dos valores consignados pelo(a) Conveniado(a) ao Bradesco, nos termos previstos na Cláusula Oitava, o(a) Conveniado(a) será considerado em mora e os encargos da divida serão exigiveis da seguinte forma:

a) Encargos Remuneratórios computados até a data do vencimento, na forma prevista no Contrato e/ou na Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou financiamento celebrado entre os Devedores e o Bradesco;
b) Encargos Moratórios, pelo periodo que decorrer da data do inadimplemento ou mora até a efetiva liquidação da divida, a serem assim compostos:

ua divida, a serem assim compostos:
b.1) enquanto perdurar o inadimplemento, a taxa remuneratória prevista no Contrato e/ou na Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou financiamento será substituída pela Taxa de Remuneração - Operações em Atraso, vigente à época, divulgada no site do Bradesco, na Internet, no endereço www.bradesco.com.br e na Tabela de Tarifas fixada nas agências do Bradesco;
b.2) juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, ou fração, incidente sobre o principal acrescido dos encargos previstos nas alineas anteriores,

b.3) multa de 2% (dois por cento) sobre o total devido, e

b.4) disepses de cobrança, resalvado o memor direito em favor do(a) Conveniado(a), inclusive hoborários advocatícios extrajudiciais de 10% (dez por cento) sobre o valor do saldo devedor. Parágrafo Segundo - Fica desde já estabelecido que o(a) Conveniado(a) não é responsável nem garantidor(a)

Pbradesco

# 

Convênio para Concessão de Empréstimo/Financiamento Consignad em Folha de Pagamento - Órgão Público das operações e compromissos firmados no Contrato e/ou na Cédula de Orédito Bancário de empréstimo e/
ou financiamento a ser celebrado entre o Bradesco e os Devedores, comprometendo-se apenas a realizar os
descontos em Folha de Pagamento de cada Devedor e o repasse dos aludidos valores ao Bradesco.
10° - Na hipótese de entrada em gozo de beneficio previdenciário temporário pelos Devedores, com suspensão
do pagamento de suas remunerações por parte do(a) Conveniado(a), cessa a obrigação deste(a) de efetuar a
retenção e o repasse dos valores relativos ás parcelas ao Bradesco, até o retormo dos respectivos Devedores.

Parágrafo Unico - O(A) Conveniado(a) obriga-se a informar ao Bradesco a corrência da hipótese acima aludida em até 48 (quarenta e oito) horas após o evento.

11° - O Bradesco se compromete a enviar ao(à) Conveniado(a), relação dos dados necessários à averbação e a processamento das parcelas dos emprésimos e/ou financiamentos concedidos na respectiva Folha de Pagamento dos Devedores para consignação no mês, até o dia estipulado no item II-4 de cada mês, seja por mejo de arquiva eletrônico ou relatório.

Parágrafo Único - O(A) Conveniado(a), após a conferência dos dados contidos na relação para consignação dos valores no mês, encaminhará ao Bradesco, no prazo de até 48 (quarenta e otio) horas após o fechamento da Folha de Pagamento, o arquivo retorno ou a segunda via do relatório devidamente rubricada, confirmando ou não as consignações, bem como as justificativas da não consignação. Em ocorrendo o desligamento, a transferência, a suspensão ou a rescisão do vinculo entre os **Devedores** e o(a) eniado(a), este(a) deverá comunicar o **Bradesco** em até 72 (setenta e duas) horas após a ocorrência do fato.

13° - Havendo o adiantamento da data do pagamento salarial devido pelo(a) Conveniado(a) ao seu servidor em razão de férias ou demais circunstâncias previstas na legislação em vigor, o desconto devido por força deste Convênio e do Contrato e/ou da Cédula de Crédito Bancário de empréstimo e/ou de financiamento firmado com o Bradesco, também se processará naquela mesma data, devendo ser repassado conforme definido na Cláusula Oitava.

também se processará naquela mesma data, devendo ser repassado conforme definido na Clausula Ottava.

14<sup>a</sup> - Na hipótese de haver mais de um(a) Conveniado(a), todos eles se obrigam, quando da ocasião do repasse dos valores objetos de consignação ao Bradesco, a informarem de forma detalhada e separadamente os valores correspondentes a cada um dos Conveniados, de tal modo que existindo eventual diferença entre o valor inicialmente informado pelo Bradesco e confirmado por eles por intermetido do arquivo retomo, e o valor a menor efetivamente repassado pelo(a) Conveniado(a) ao Bradesco, o Convênio será imediatamente suspenso, nos termos da cláusula 15 e seguintes, sem prejuizo da obrigação do(a) Conveniado(a) restituir imediatamente ao Bradesco os valores correspondentes à diferença apurada, descontados da Folha de Pagamento dos seus servidores e não repassado.

15º - As Partes declaram e garantem mutuamente, inclusive, e se for o caso, perante seus fornecedores de bens e serviços, que:

e serviços, que:
a) não utilizar práticas de trabalho ilegal, e comprometem-se a não utilizar práticas de trabalho análogo ao escravo, ou de
mão de obra infantil, salvo este último na condição de aprendiz, observadas as disposições da Consolidação das Leis
do Trabalho, seja direta ou indiretamente, por meio de seus respectivos fomecedores de produtos e de serviços;
b) não empregam menor até 18 anos, inclusive menor aprendiz, em locais prejudiciais à sua formação, ao seu
desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, bem como em locais e serviços perigosos ou insalubres, em
horários que não permitam a frequência à escola e, ainda, em horário notumo, considerando este o periodo
compreendido entre as 22h e 5h;

compreendido entre as 22h e 5h;
c) não utilizam práticas de discriminação negativa, e limitativas ao acesso na relação de emprego ou a sua
manutenção, tais como, mas não se limitando a, motivos de: sexo, origem, raça, cor, condição fisica, religião,
estado civil, idade, situação familiar ou estado gravidico;
d) comprometem-se a proteger e preservar o meio ambiente, bem como a prevenir, e erradicar práticas danosas ao
meio ambiente, executando seus serviços em observância à legislação vigente no que tange à Política Nacional
do Meio Ambiente e dos Crimes Ambientais, bem como dos atos legais, normativos e administrativos relativos
à área ambiental e correlatas, emanados das esferas Federal, Estaduais e Municipais.
16º - A Contratante, na forma aoui representado(a), declara estar ciente das disposições do Código de Conduta
Etica do Banco, cujo exemplar lhe é entregue, neste ato, bem como do comprometimento em cumpri-lo e
fazê-lo cumprir por seus empregados ou preposto.

fazê-lo cumprir por seus empregados ou prepostos

17" - Ocorrendo o descumprimento, por parte do(a) Conveniado(a), de qualquer cláusula ou condição estipulada
no presente Convênio, notadamente as referentes à regularidade e à exatidão dos recolhimentos a serem por
ele(a) efetuados, o Bradesco suspenderá automaticamente, sem prejuizo de outras medidas legais, cabíveis,
a concessão de novos empréstimos e/ou financiamentos aos Devedores, ficando o restabelectimento dessa
concessão a critério do Bradesco, após a regularização da inadimplência.

18" - Fica expressamente estabelecido que a abstenção do exercício ou tolerância, por partic do Bradesco, de

f Pbradesco

## 

Convênio para Concessão de Empréstimo/Financiamento Consignado em Folha de Pagamento - Órgão Público

quaisquer direitos e/ou faculdades que lhe assistam por força do presente Convênio, ou a sua concordância com qualquer atraso ou inadimplemento das obrigações do(a) Conveniado(a) não afetarão esses direitos e/ou faculdades, bem como não constituirá novação ou renúncia, que poderão ser exercidos a qualquer tempo, a exclusivo critério do Bradesco. 19º - O Bradesco e o(a) Conveniado(a) não poderão ceder ou transferir, total ou parcialmente, a terceiros os

direitos e obrigações decorrentes deste Convênio sem o prévio e expresso consentimento por escrito da outra parte. 
20° - O presente Convênio vigorará pelo prazo estipulado no item II-3, do Preâmbulo, a contar da data da 
assinatura, podendo, entretanto, ser resilido por qualquer das partes e a qualquer tempo, sem 
irrieto a 
compensações ou indenizações, mediante denúncia escrita com até 48 (quarenta e oito) horas de antecedêncio 
contadas do recebimento do comunicado pela outra parte, o que implicarán a ustação imediata do processamento 
dos Contratos e/ou das Cédulas de Crédito Bancário de empréstimos e/ou financiamentos ainda não celebrados, 
ficando assegurada, entretanto, a continuação do prazo de vigência das operações de crédito já efetivadas, bem 
como todos os direitos e as obrigações decorrentes, até sua final liquidação.

Parágrafo Único-Fica expressamente vedado às partes utilizar-se dos termos deste Convênio, seja em divulgação 
ou publicidado, sem prévia e expressa autorização do autra parte, podendo considerar o presente Convênio 
automaticamente rescindido, além de responder, a parte infratora, pelas perdas e danos que forem apuradas.

21° - O Convênio poderá ser rescindido, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou 
extrajudicial, caso o Bradesco ou o(a) Conveniado(a) deixe de cumprir com quaisquer das obrigações 
assumidas, sem prejuizo de responder também por todas as despesas, custas e honorários advocatícios.

22° - O rompimento deste Convênio, esia qual for o motivo, não prejudicará as consignações a ereem efetuadas 
sobre a Folha de Pagamento do(a) Conveniado(a), nem no que tange aos descontos salariais que deverão 
ser processados por esse(a) na forma contratada, até que se finde por completo todos os empréstimos e/ou 
financiamentos vigentes.

Parágrafo Unico - O rompimento atingirá somente as operações futuras pendentes de contratação nas datas de tais eventos, as quais não serão concretizadas. 23º - Todas as correspondências e notificações referentes a este Convênio, sob pena de não surtirem efeito, deverão ser enviadas ao endereço citado no item II-1 do Preâmbulo.

deverao ser enviadas ao endereço citado no item II-1 do Preambulo.

24ª - Eventusis inclusões de outras cláusulas, exclusões ou alterações das já existentes, serão consignadas em aditivo devidamente assinado pelas partes, que passará a fazer parte integrante deste Convênio.

25º- O(A) Conveniado(a) declara que não está sujeito(a) a qualquer normativo legal que regulamente os débitos em Folha de Pagamento de seus servidores, de sorte a impedir a efetivação dos procedimentos estabelecidos neste instrumento, bem como se compromete, se for o caso, a não permitir a edição de qualquer norma nesse sentido durante a vigência do presente Convênio.

sentido durante a vigencia do presente Convenio.

26º - O(A) Conveniado(a) declara e garante que, durante a vigência deste Convênio, não editará leis, decretos, resoluções, portarias ou quaisquer outros atos administrativos e/ou normativos, que de qualquer forma venha a interferir e/ou disciplinar a relação jurídica inerente dos Contratos e/ou das Cédulas de Crédito Bancário de empréstimos ou de financiamentos celebrados ou que vierem a ser celebrados entre o Bradesco e os servidores públicos, decorrentes deste Convênio, para todos os fins e efeitos de direito.

27º - Aos Servidores do(a) Conveniado(a), regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho-CLT, serão aplicadas as disposições da Lei 10.820 de 17 de Dezembro de 2003 e o Decreto 4.840 de 17 de Setembro de 2003, bem como os termos deste instrumento que não estejam conflitantes com a legislação mencionada, no que tange aos descontos de prestações.

descontos de prestações.

28º - O Banco Bradesco Financiamentos S.A., inscrito no CNPJ nº 07.207.996/0001-50, a único e exclusivo critério do Bradesco e independentemente de qualquer comunicação, também poderá realizar o objeto deste Contrato e, nesta hipótese, sujetar-se-á aos termos e condições nele estabelecidos, podendo realizar a concessão do crédito pessoal consignado aos empregado(s)Funcionánio(s)servidore(s) do(a) Conveniado(a), bem como contratar, administrar, receber formulários, assinar documentos, enviar e receber arquivos com os dados de cada empréstimo para consignação, receber os valores consignados, realizar a cobrança de parcelas em atraso, dar quitação e resilir ou rescindir este Contrato, e esse fato não irá afetar os direitos e obrigações das partes ajustados neste Contrato. 29º - As partes elegem o foro da Comarca do(a) Conveniado(a) para dirimir quaisquer dúvidas relativas a este Convênio, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes firmam o presente Convênio em 3 (três) vias de igual deor juntamente com as 2 (duas) testemunhas abaixo nomeadas. 30° - "O Bradesco" ou "A Corretora" declara que cumpre toda a legislação aplicável sobre segurança da



# 

Convênio para Concessão de Empréstimo/Financiamento Consignado

em Folha de Pagamento - Órgão Público
cidade e proteção de dados, inclusive (sempre e quando aplicáveis) a Constituição Federa
do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014).
tatador (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/201 eccreto regulamentador (Decreto 8./11/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018), de demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, comprometendo-se a tratar os dados pessoais coletados por meio deste instrumento para a sua execução e somente nos estritos limites e finalidades aqui previstos, como controlador de dados pessoais ou por meio de seus operadores, nos termos da lei aplicável; ou com o devido embasamento legal, sem transferi-los a qualquer terceiro, exceto se expressamente autorizado pelo titular dos dados, por este ou outro instrumento ou, ainda, para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória ou em caso de decisão judicial que obrigue o fornecimento.

3º Os diados pessoais presentes neste documento serão utilizados única e exclusivamente para cumprir com a natidade a que se destinam e em respeito a toda a legislação aplicade sobre segurança da informação, provacidade e roteção de dados, inclusive, mas não se limitando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federla nº 13.709/2018). proteção de dados, inclusive, mas não se limitando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018). 32" - Todos e quaisquer débitos e responsabilidades decorrentes de operações com caracteristicas de crédito realizadas pelo Cliente junto à Organização Bradesco, incluindo o Banco Bradesco e demais empresas a ele ligadas e/ou por ele controladas, bem como seus sucessores, serão registrados no Sistema de Informações de Crédito (SCR) gerdo pelo Banco Central do Brasia (BACEN), em decorrência de obrigação prevista pela Resolução 4.571 do Conselho Monetário Nacional ou outra norma que a substitua. Declarando-se ciente do comunicado feito no "caput" dessa cláusula, o Cliente, neste ato, autoriza a Organização Bradesco, incluindo o Banco Bradesco e demais empresas a ele ligadas ou por ele controladas, bem como seus sucessores, a consultar os débitos e responsabilidades decorrentes de operações de crédito que constem ou venham a constar em nome do Cliente no SCR ou nos sistemas que venham a comstar em nome do Cliente no SCR ou nos sistemas que venham a com parte no us a substitur o SCR. Declaro(amos) para os devidos fins que lemos, entendemos e aceitamos todos os termos deste Convênio, bem como acusamos o recebimento de uma via do mesmo, devidamente preenchida e assinada.

Local: Terra Rica Data: 19/08/2020 Conveniado(a) Nome: Fundo de Previdência de Terra Rica Cargo: Diretor President Cargo: Nome: Inácio Germano Filho CPF/MF: 080.467.649-65 CPF/MF: 04 Doc. Identificação - Tipo: RG

Nº: 12.626.454-2 Fone Fácil Bradesco
Consultas. Informações e Serviços Transacionais
Capitais e Regiões Metropolitanas; 4002 0022
Demais Localidades: 0800 570 0022 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana Onvidoria: 0800 727 9933 -



SAC - Alō-Bradesco: 0800 704 8383 sficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099 amações, Cancelamentos e Informações Gerais. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

# P bradesco

# 

Autorizaçã	ão para Consigi	nação em	Foll	ha Ó	rgão Públi	ico - Aı	nexo I	
Nome do Órgão						Fone/F	ax	
Dados do Servidor Públic	0							
Nome				Matr	icula	CPF/MF		(6)
Doc. Identificação - Tipo		Nº Docum	nento	nto		Órgão Expedidor		UF
Endereço						L		
Bairro	Cidade		UF	F	one Residen	cial	Fone Come	ercial
Dados do Empréstimo a s	er Consignado em	Folha de	Paga	ment	0			
Valor Total do Empréstimo	Financiamento	Nº Pres	staçõe	S	Valor Men R\$	sal de c	ada Prestação /mê	
Vencimento 1ª Prestação			Ven	cto. U	Iltima Presta	ção		
Autorização			-					
Com a presente, autorizo-ll Folha de Pagamento dos m								ficada em
Reconheço como líquido, o rretratável, a efetivar os pa	certo e exigível o v gamentos mensais,	alor consig	gnado acima	, com	prometendo belecido.	-me, em	caráter irrev	vogável e
Local:		Data:			_			
			_					
			Se	rvido	r Público			
A ser preenchido pela Gerê	ncia da Folha de Pa	agamento d	le Pes	soal:				
Deferido								
Indeferido (Se indeferid	o por insuficiência	de margem	, favo	or info	rmar a marg	em disp	onivel:	
R\$ )								
Local:		Data:						
Docar.		Data.						
			A	verbac	lor			
Observações							<u></u>	
						(	/	
							1	

	rimento de Ca	ncelamento de Consignação	em Folha	- Anexo II
Nome do Servidor			CPF/MF	
Matrícula		Secretaria/Órgão Equivalente		Unidade
Dados da Consigna	cão			
Contrato	,	Data Início Vigência	Qtde. de	Parcelas
Parcelas Vincendas	a Liquidar			
Quantidade	Valores em F	RS .		
Sr. Gerente			neionacão ac	ima relacionada.
da consignatária Bra	desco, tendo em v	ão em vigor, o cancelamento da co: ista a liquidação antecipada das par nto da respectiva consignação a pa	celas vincen	das.

1	
//-	
4	
K	8.8

Assinatura da Entidade Consignatária



DECRETO Nº: 095/2020

<u>SÚMULA:</u> "Substituir e nomear Rede de proteção para o enfrentamento das violências contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos".

REINALDO PINHEIRO DA SILVA, Prefeito Municipal de Mirador, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhe são atribuídas por lei:

DECRETA

Art. 1º. Nomear a Srta. HELOIZA JESUS DE SOUZA, como membro titular, substituindo a Sra. CINTIA LAISE BARBOZA, e nomear a Sra. MARTA BAUER DE ALMEIDA VERÇOSA, como membro suplente, substituindo o Sr. ZACARIAS SILVA NASCIMENTO NETO, como representante da Secretaria Municipal de Saúde. Art. 2º. Nomear a Sra. JULIANA SOUZA E BRITO SABINO DAMINELLI,

como membro titular, substituindo a Sra. MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA, como representante do Colégio Estadual Pedro Viriato Parigot de Souza. Art. 3°. Nomear o Sr. PAULO APARECIDO FERREIRA, como membro

suplente, substituindo a Sra. MARIUZA ALVES LEITE, como representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Art. 4º. Fica alterado o Artigo 1º do Decreto Municipal nº 047/2020, passando

a Rede de proteção para o enfrentamento das violências contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos do Município de Mirador-PR, a ter a sua composição conforme relação abaixo:

Jaqueline Carlos Cortonezi	Titular
Geanni Guerreiro Kamitami	Suplente
REPRESENTANTES DA SECRE	TARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Heloiza Jesus de Souza	Titular
Marta Bauer de Almeida Verçosa	Suplente
REPRESENTANTES DA SECRETA	RIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Maria Ister Dutra Sandovetti de Souza	Titular
Géssica da Silva Carnaúba	Suplente
REPRESENTANTES DO COLÉGIO E	ST. P. V. PARIGOT DE SOUZA
Juliana Souza e Brito Sabino Daminelli	Titular
Maria do Rosário de Oliveira	Suplente
REPRESENTANTES DO	CONSELHO TUTELAR
Camila da Silva Segundo	Titular
Marina Gomes de Aguiar	Suplente
REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIP	AL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E D
ADOLESCENTE	- CMDCA
Rosangela Bueno Galo	Titular
Paulo Aparecido Ferreira	Suplente
REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIP	PAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMA
Claudiana Cordeiro dos Santos	Titular
Gleice Pereira dos Santos	Suplente
REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPA	PAL DOS DIREITOS DO IDOSO - CMI
Abdão Leopoldo de Campos	Titular
Karina Canaver	Suplente

Art. 5º. - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

### REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE; Gabinete do Prefeito, 15 de outubro de 2020.

REINALDO PINHEIRO DA SILVA CPF: 523.491.799-15



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARANÁ

Estado de Parma CNFJ Nº 76 279/07/001-16 Rus 1016 de Anchieta, 1641-Funo Fac (49)447-1722-Cx. Posta 491-CEP:#7730-000-Alto Farana-PR. E-mail: gmallope ataltoprost.com.br - mp://www.altoparana.pr.gov.br PORTARIA Nº 395/2020

Designa servidores públicos municipais para atuarem na comissão responsável pela vistoria da estrada rural de acesso à Vila Rural Perseverança. Altamiro Pereira Santana, Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de

CONSIDERANDO os problemas de emissão de poluentes resultantes da circulação de velculos de grande porte na estrada rural de acesso à Vila Rural Perseverança, bem como a necessidade de vistoria e avaliação do local, especialmente para a definição das medidas paliativas e definitivas a serem adotadas;

CONSIDERANDO a requisição realizada no Oficio nº 533/2020 da Promotoria de Justiça da Comarca de Alto Paraná/PR;

RESOLVE:

Art.1º Designar a partir de 16/10/2020 para atuarem, além de suas atribuições ordinárias, na comissão de vistoria e análise da estrada rural de acesso á Vila Rural Perseverança, os seguintes servidores públicos municipais:

I - Leis Beckhauser de Moraes, inscrita no CPF sob nº 063.320.429-31, ocupante do cargo de provimento efetivo de engenheiro civil-20h/s; II - Rodrigo Pistor, inscrito no CPF sob nº 052.483.829-12, ocupante do cargo de

III - Viviane Masteguim da Silva, inscrita no CPF sob nº 053.026.149-95, ocupante do cargo de provimento efetivo de enfermeira-40h/s; Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e vigorará até conclusão dos

Alto Parange PR., 15 de outubro de 2020.

Altanaro Pereira Santana Prefeito 16º Gestão Administrativa

ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA

EXTRATO CONTRATIJAI TERMO DE RATIFICAÇÃO

Contrato Nº ..: 91/2020

Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO Contratada...: NOROESTE MEDICAMENTOS - EIRELI

...: 2.856,80 (dois mil oitocentos e cinquenta e seis reais e oitenta centavos)

Vigência.....: Início: 29/09/2020 Término: 31/12/2020 Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 44/2020 Recursos....: Dotação: 2.058.3.3.90.30.00.00.00 (249),

2.160.3.3.90.30.00.00.00.00 (365) 

Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

Contrato Nº ..: 92/2020 Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO

Contratada...: EDUARDO VINICIUS MATRICARDI

.....: 12.603,10 (doze mil seiscentos e três reais e dez centavos) Vigência.....: Início: 29/09/2020 Término: 31/12/2020 Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 44/2020 .: Dotação: 2.058.3.3.90.30.00.00.00.00 (249),

2.160.3.3.90.30.00.00.00.00 (365) Objeto......: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS PARA A Obieto. UBȘ CONFORME SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA	INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nr.: 13/2020 - IL		
CNPJ: 75.483.230/0001-58	Processo Administrativo:	88/202	
AVENIDA SÃO JOÃO, 415	Processo de Licitação:	88/202	
C.E.P.: 87730-000 - Santo Antônio do Caluá - PR	Data do Processo:	24/09/202	

NOTA DE ANULAÇÃO DE PROCESSO DE COMPRA Nr.: 6 / 2020

Motivo: DESISTENCIA DO PARTICIPANTE

Santo Antônio do Caiuá, 29 de Setembro de 2020

ESTADO DO PARANA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA Nr.: 28/2020 - PR AVENIDA SÃO JOÃO, 415 C.E.P.: 87730-000 - Santo Antônio do Caluá - PR Processo de Licitação: 90/2020 Data do Processo: 24/09/202 Folha: 1/1 TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO O(a) Prefeito Municipal, OSMAR STACHOVSKI, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, pecialmente sob Lei nº 10.520/02 e em face aos princípios ordenados através da Lei nº 8.666/33 e alterações posteriores, a ta do parecer conclusivo exarado pelo Progecier o sua equipe de apolo, resolve: 01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos: b ) Licitação Nr.: 28/2020-PR c ) Modalidade PREGÃO PRESENCIAL d ) Data Homologação: e ) Data da Adjudicação: 14/10/2020 Sequência: 0 f ) Objeto da Licitação A presente licitação tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviço de retifica de motor do velculo caminhão Mercedes Benz conforme solicitação da divisão de serviço rodoviário municipal Qtde de Itens Média Descto (%) (em Reais R\$)

Total dos Itens g ) Fornecedores e Itens Vencedores: Total por Fornecedor: 65 39.900,00 65 39.900,00 02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s) Dotação(ões): 2.027.3.3.90.30.00.00.00.00 (171), 2.027.3.3.90.30.00.00.00 (172), 2.027.3.3.90.39.00.00.00 (174) Santo Antônio do Caiuá, 14 de Outubro de 2020.

PREFEITURA MUNICIPA	L DE SANTO ANTONIO DO CAIUA		PREGÃO PRE Nr.: 27/20	
CNPJ: 75.483.230/0001-58 AVENIDA SÃO JOÃO, 415 C.E.P.: 87730-000 - Sar	nto Antônio do Caiuá - PR	Pro	ocesso Administrativo ocesso de Licitação: ata do Processo:	86/200 86/200 22/09/200
				Folha: 1/
TERMO DE HOMOL	OGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE	PROCES	SSO LICITATÓF	RIO
especialmente sob Lei nº 10.520/0	MAR STACHOVSKI, no uso das atribuiçõe: 2 e em face aos princípios ordenados atra- o pelo Pregoeiro e sua equipe de apoio, reso	vés da Lei n		
01 - HOMOLOGAR E ADJUDIO	AR a presente Licitação nestes termos	s:		
a ) Processo Nr.:	86/2020			
,	27/2020-PR			
, ,	PREGÃO PRESENCIAL			
,	15/10/2020			
e ) Data da Adjudicação:	15/10/2020 Sequência: 0			
, ,	A presente licitação tem por objeto o registro de fornecimento de peças e horas de serviço para r na secretaria municipal de agricultura	preços para e nanutenção de	ventual contratação de e tratores e implemento	empresas para os agrícolas lotados
				(em Reais R\$)
g) Fornecedores e Itens	/encedores:	Otde de Itens	Média Descto (%)	Total dos Itens
<i>,</i>			Média Descto (%)	Total dos Itens
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI -	18	0,0000	Total dos Itens 17.550,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE			0,0000 0,0000	Total dos Itens
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 3 - 001132 - JORGE HE Lote: 4 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7	0,000 0,000 0,000 0,000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 3 - 001132 - JORGE HE Lote: 4 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NIRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NIRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NIRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NIRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7 9	0,000 0,000 0,000 0,000 0,000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00 8.173,38
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 3 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7	0,000 0,000 0,000 0,000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 4 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7 9 13 11	0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00 8.173,38 7.309,00 8.815,00 7.225,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 4 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7 9 13 11	0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00 8.173,38 7.309,00 8.815,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 4 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- INRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI-	18 23 7 7 9 13 11 11	0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000	17.550,00 26.208,00 12.069,00 11.031,00 8.173,38 7.309,00 8.815,00 7.225,00
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 3 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 7 - 001132 - JORGE HE Lote: 8 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- TOTAL POR FORMERONE	18 23 7 7 7 9 13 111 111 99 99	0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000 0,0000	17.550,00 26.208,00 11.031,00 8.173,38 7.309,00 7.225,00 98.380,38
Lote: 1 - 001132 - JORGE HE Lote: 2 - 001132 - JORGE HE Lote: 3 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 5 - 001132 - JORGE HE Lote: 6 - 001132 - JORGE HE Lote: 8 - 001132 - JORGE HE	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NNIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- Total por Fomecedor  Total  nota(s) de empenho correspondente(s)	18 23 7 7 7 9 13 111 11 11 99 99 99	0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000	17.550.00 26.208.00 12.069.00 11.031.00 8.173.38 7.309.00 8.815.00 98.380,38
Lote: 1	ENRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- NRIQUE MENDES LOURENÇO - EIRELI- TOTAL POR FORMERONE	18 23 7 7 7 9 13 111 11 11 99 99 99	0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000 0.0000	17.550.00 26.208.00 12.069.00 11.031.00 8.173.38 7.309.00 8.815.00 98.380,38

ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA	PREGÃO PRESENCIAL Nr.: 26/2020 - PR
CNPJ: 75.483.230.0001-58 AVENIDA SÃO JOÃO, 415 C.E.P.: 87730-000 - Santo António do Caluá - PR	Processo Administrativo:         82/2020           Processo de Licitação:         82/2020           Data do Processo:         14/09/2020
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PRO	Folha: 1/1  OCESSO LICITATÓRIO
O(a) Prefeito Municipal, OSMAR STACHOVSKI, no uso das atribuições que le especialmente sob Lei nº 10.52002 e em face aos princípios ordenados através da vista do parecer conclusivo exarado pelo Pregoeiro e sua equipe de apoio, resolve:	
01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:	
a ) Processo Nr.: 82/2020 b ) Licitação Nr.: 26/2020-PR c ) Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL d ) Data Homologação: 06/10/2020 e ) Data da Adjudicação: 06/10/2020 Sequência: 0 f ) Objeto da Licitação A presente licitação tem por objeto a contratação de empfora optica com garantia de 100% de download/upload, of	resa para e fornecimento de internet ilimitada com IP'S válidos.
g ) Fornecedores e Itens Vencedores: <u>Otde de</u>	(em Reais R\$) <u>Itens Média Descto (%)</u> <u>Total dos Itens</u>
- 003244 - G FOUR TELECOMUNICACOES LTDA 10	
02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).	
Dotação (ões): 2005.3.3 90.33 90.00 00.00 (30), 2016.3.3 90.39 00.00 00 (102), 2022.3.3 90.39 00.00 00 (148), 2034.3.3 90.39 00.00 00 (221) 2.036.3.3 90.39 00.00 00 00 (293), 2037.3.3 90.39 00.00 00.00 (293), 2037.3.3 90.39 00.00 00.00 (300)	, 2.035.3.3.90.39.00.00.00.00 (234),



Santo Antônio do Caiuá, 6 de Outubro de 2020

# PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA

ESTADO DO PARANÁ Serv.: CNPJ 76.972.074/0001-51 so, 354 - CEP 87.900-000 - Fone 44-3425-8400

AVISO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO 147/2020-PML
PROCESSO 193/2020-PML MUNICÍPIO DE LOANDA REGISTRO DE PRECOS

OBJETO: A presente licitação tem como objeto o Registro de Preços para contratação de empresa para eventu al prestação de serviços cirurgicos de castração de animais (gatos e cachorros), para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Loanda-Pr, conforme descritos no ANEXO I - Termo de re

ABERTURA: 03 de novembro de 2020, às 09:00 ou na mesma hora do primeiro dia útil subseqüente, na hipótese de não haver expediente nesta data, na sala de licitações

VALOR MÁXIMO DA LICITAÇÃO: R\$ 50.550,00 (cinquenta mil, quinhentos e cinquenta reais) INFORMAÇÕES: Os interessados deverão retirar o edital na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Loan-

da, pelo e-mail licitacao\_loanda@hotmail.com ou pelo site do Município www.loanda.pr.gov.br, demais informa es pelo telefone 0XX44-3425-8400.

Loanda, 14 de outubro de 2020.

João Nicolau dos Santos

### AVISO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO 146/2020-PML PROCESSO 192/2020-PML REGISTRO DE PREÇOS

OBJETO: A presente licitação tem como objeto o Registro de Precos para eventual aquisição de materiais e ferra mentas, para atender as necessidades das Secretarias Municipais de Indústria Comércio e Agriaura e Serviços Urbanos e Meio Ambiente, do Município de Loanda-Pr, conforme descritos no ANEXO I - Termo de referência.

ABERTURA: 06 de novembro de 2020, às 09:00 ou na mesma hora do primeiro dia útil subsegüente, na hipótese

VALOR MÁXIMO DA LICITAÇÃO: R\$ 16.025,57 (dezesseis mil e vinte e cinco reais e cinquenta e sete centavos

INFORMAÇÕES: Os interessados deverão retirar o edital na sala de licitações da Prefeitura Municipal de Loan da, pelo e-mail licitacao Joanda@hotmail.com ou pelo site do Município www.loanda.pr.gov.br, demais in ções pelo telefone 0XX44-3425-8400.

Loanda, 14 de outubro de 2020.

Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA EXTRATO DE CONTRATO

Contrato No ..: 106/2020 Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO

Contratada...: COMERCIO DE LINHAS E LAS SANTA ROSA LTDA. 

Vigência.....: Inicio: 06/10/2020 Término: 05/10/2021 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 21/2020 Recursos....: Dotação: 2.046.3.3.90.30.00.00.00.00 (310)
Objeto........ REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA
ARTESANATO CONFORME SOLICITAÇÃO DO DEPARTAMENTO
MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

Contrato No ..: 107/2020

Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO

Contratada...: MARCOS AUGUSTO TRIDICO 30549988866 ...: 210,00 (duzentos e dez reals)
...: Início: 06/10/2020 Término: 05/10/2021
...: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 21/2020 Vigência.....:

Recursos....: Dotação: Objeto........: REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA ARTESANATO CONFORME SOLICITAÇÃO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

Contrato Nº : 103/2020

CAIUA

Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO

Contratada...: MOURA & LEAL LTDA

..: 2.726,45 (dois mil setecentos e vinte e seis reais e

MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

Contrato N°..: 104/2020 Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA

Contratada...: HERNANDES & CIA LTDA

...: 3.428,69 (três mil quatrocentos e vinte e oito reais e

ARTESANATO CONFORME SOLICITAÇÃO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020

Contrato Nº..: 105/2020 Contratante..: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO CAIUA

MARLUCE BEZERRA DOS SANTOS LORENCONE Contratada...: Valor... 1.486,20 (um mil quatrocentos e oitenta e seis reais e vinte Vigência... Licitação...

Inicio: 06/10/2020 Término: 05/10/2021 PREGÃO ELETRÓNICO Nº: 21/2020 Dotação: 2.046.3.3.90.30.00.00.00 (310) REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA Recursos... ARTESANATO CONFORME SOLICITAÇÃO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Santo Antônio do Caiuá, 15 de Outubro de 2020



O Prefeito do Município de Alto Paraná, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, com fundamento no art. 9º, da Lei Municípal nº 3.079/2019;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder sos servidores PAULO HENRIQUE DOS SANTOS, matricula nº 98 Tratamento Fora do Domicilio - TFD

Parágrafo único. O referido servidor realizará transporte de paciente em transferência para hospital na cidade de Curitiba-PR com saida dia 15/10/2020 e previsão de retorno para 16/10/2020.

Art. 2º O valor total da diária autorizada é de R\$ 471,60 centos e Setenta e Um Reais e Sessenta Centavos), conforme previsto no Anexo I, da Lei Municipal nº 3.079/2019.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Alto Paraná, 15 de outubro de 2020.

16º Gestão Administrativa



# TERMO ADITIVO Nº 002

Termo Aditivo nº 002 ao Contrato nº 177/2019-PML, celebrado entre o Município de Loanda e a Empresa FUNDAÇÃO DE APOIO A UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ —

Pelo presente instrumento particular que celebram o MUNICÍPIO DE LOANDA, Estado do Paraná, já qualificado no Contrato ora aditivado, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. João Nicolau dos Santos, em pleno exercicio de seu mandato e funções, residente e domiciliado nesta cidade, portador da Cédula de Identidade RG nº. 052073834-5 SIE e do CPF/MF nº. 689.621.699-91, e a Empresa FUNDAÇÃO DE APOIO A UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ – UNESPAR CAMPUS DE PARANAVAÍ, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede à Av. Paraná, 794-A;1 Andar, Jardim América, CEP. 87.705-190, Telefone: (44) 3422-9352, na cidade de Paranavaí, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF nº 05.566.804/0001-76, neste ato representado por sua Diretora Presidente, Senhora Helena de Oliveira Leite, brasileira, divorciada, professora universitária, residente e domiciliada na Rua Maria da Cruz Cajal Serrite, 206, Jardim Los Angeles, na cidade de Paranavá, Estado do Paraná, portadora da Cédula de Identidade RG nº 6.202.317-2 SSP/PR, e do CPF/MF nº 883.801.739-53, ajustam e acordam entre si o presente TERMO ADITIVO Nº 001 ao Contrato de nº 177/2019-PML, mediante as cláusulas e condições seguintes:

O presente Termo Aditivo tem por finalidade aumentar somente prazo de execução e vigência ao contrato nº 177/2019 – PML, o qual tem como objeto a prestação de serviços para fim específico de planejamento, organização, execução, aplicação e correção de provas e apresentação do resultado referente ao Concurso Público, para suprir as necessidades das Secretarias de Educação e Cultura, Saúde e Finanças e Administração do Município de Loanda, Estado do Paraná Dispensa nº 046/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA

O presente TERMO ADITIVO Nº 001 ao Contrato de nº 177/2019-PML, possui amparo no Art.

57, da Lei nº 8.666/93 e Cláusula Décima Terceira (casos omissos) do referido Contrato, juntamente com a solicitação dos Secretários Municipais de Educação e Cultura, Saúde e

As partes, por conveniência administrativa e com respaldo no Art. 57, da Lei nº 8.666/93 c/c Cláusula Décima Terceira do referido contrato, resolvem prorrogar o prazo de vigência ao contrato inicial, que corresponde 180 (cento e oitenta) dias e prazo de execução para 08/03/2021, tendo em vista a justificativa apresentada pelos secretários, devidamente aceito Chefe do Poder Executivo do Município de Loanda - PR, tanto em seu aspecto técnico, quanto

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Com a presente prorrogação de prazo, fica alterado o prazo contratual de vigência com vencimento em 08/11/2020para 08/05/2021 e prazo de execução para 08/03/2021.

# CLÁUSULA QUARTA

Ficam ratificadas as demais cláusulas do Contrato de nº 177/2019-PML, desde que não contrariem o que ficou convencionado no presente Termo Aditivo. E, por estarem assim justos e acordados, firmam o presente Termo Aditivo ao Instrumento Particular de Contrato de Fornecimento, em 03 (três) vias de igual teor, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos, na presença de 02 (duas) testemunhas igualmente subscritas.

Loanda Pr, 28 de setembro de 2020.

JOÃO NICOLAU DOS SANTOS Prefeito Municipal de Loanda CONTRATANTE:

Fundação de Apoio à Universidade Estadua UNESPAR Campus Paranavaí

Testemunhas:





## Consulta Pública 2020 - Plano Diretor Municipal de Tamboara Estado do Paraná

Estamos elaborando o Plano Diretor Municipal de Tamboara e concluímos as etapas do Plano de Ação e Investimentos-PAI e as Minutas de Lei, momento que deveríamos levar os estudos para "Audiência Pública e Conferência Municipal", mas devido à pandemia do COVID 19, estamos nos utilizando do instituto da "Consulta Pública", em cumprimento ao princípio da transparência, que está disponível no endereço: www.tamboara.pr.gov.br, do período de 16 de Outubro de 2020 à 10 de Novembro de 2020.



### PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO CAIUÁ

Fone/Fax 0xx44 3445-8150 - CNPJ 76.238.435/0001-30 CEP 87.740-000 – São João do Caiuá – Paraná

## DECRETO Nº. 4923/2020

Abre crédito adicional SUPLEMENTAR e dá outras providências.

JOSÉ CARLOS DA SILVA MAIA, PREFEITO DO MUNICIPIO DE SÃO JOÃO DO CAIUÁ, ESTADO DO PARANÁ, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI E, CONSIDERANDO O DISPOSTO NA LEI MUNICIPAL Nº 2.470 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019, DECRETA:

Art. 1º Art. 1º - Fica aberto no Orçamento geral do Município para o exercício financeiro de 2020, um Crédito Adicional suplementar no valor de R\$ 79.600,00 (setenta e nove mil e seiscentos reais), para reforçar dotações orçamentarias abaixo

AÇÃO	DESCRIÇÃO	
03.	Departamento de Administração e Finanças	
03.001.	Administração Geral - DAF	
03.001.04.122.0002.2.006	Administração geral do departamento de administração e	
	finanças	
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	
Fonte 000	Recurso livre	2.000,00
03.001.04.122.0002.2.010	Manutenção dos serviços de administração de pessoal	
3.1.90.94.00.00	Indenizações e restituições	
Fonte 000	Recurso livre	18.000,00
03.001.04.124.0002.2.012	Manutenção dos serviços de Orçamento e Contabilidade	
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	
Fonte 000	Recurso livre	20.000.00
04.	Departamento de Obras e Serviços Públicos	
04.001.	Administração Geral - DOSP	
04.001.04.122.0009.2.026	Administração Geral do Dpto de Viação, Obras e	
	Urbanismo	
3.3.90.14.00.00	Diárias - Pessoal Civil	
Fonte 000	Recurso livre	2.000,00
04.001.17.512.0016.2.040	Participação no CICA - Consórcio intermunicipal CAIUA	
	Ambiental	
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
Fonte 000	Recurso livre	600,00
05.	Secretaria Municipal de Educação	
05.002.	Divisão de Ensino Fundamental	
05.002.12.361.0019.2.050	Merenda Escola do Ensino Fundamental	
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
Fonte 000	Recurso livre	1.500,00
05.001.12.361.0019.2.051	Administração Geral do Ensino Fundamental	
3.3.90.40.00.00	Serviços de Tecnologia da informação e Comun.	
Fonte 103	5% sobre Transferências de Impostos	4.000,00
05.002.12.361.0019.2.058	Escola Maria Cernaki - Recursos Ordinários da Educação	
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
Fonte 104	Demais Impostos Vinculados à Educação Básica	3.000,00
Fonte 103	5% sobre Transferências de Impostos	4.500,00
07.	Fundo Município de Saúde	
07.001.	Administração Geral de Saúde	
07.001.10.301.0022.2.080	Manutenção da Clinica da Mulher	
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
Fonte 000	Recursos Livres	5.000,00
07.001.10.301.0022.2.081	PAB - Programa de Atenção Básica no NIS Centro	

TOTAL DO CRÉDITO	AUTORIZADO	79.600,00
ronte 303	viiculado Saude - 1376	3.000,00
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	5.000.00
3.3.90.14.00.00	Diárias - Pessoal Civil	
07.001.10.302.0022.2.088	Manutenção do Hospital Municipal	
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	4.000,00
3.3.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
Fonte 000	Recurso livre	7.000,00
3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviços para Distrib. Gratuita	
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	3.000,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
07.001.10.301.0022.2.081	PAB - Programa de Atenção Básica no NIS Centro	
Fonte 000	Recursos Livres	5.000,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	

A cobertura do crédito adicional SUPLEMENTAR autorizado pelo

presente Decreto, far-se-á mediante as seguintes fontes, cancelamentos:

AÇÃO	DESCRIÇÃO	
03.	Departamento de Administração e Finanças	
03.001.	Administração Geral - DAF	
03.001.04.122.0002.2.006	Administração geral do departamento de administração e	
	finanças	
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
Fonte 000	Recurso livre	2.000,00
03.001.04.122.0002.2.010	Manutenção dos serviços de administração de pessoal	
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
Fonte 000	Recurso livre	2.000,00
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
Fonte 000	Recurso livre	16.000,00
03.001.04.124.0002.2.012	Manutenção dos serviços de Orçamento e Contabilidade	
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
Fonte 000	Recurso livre	20.000,00
04.	Departamento de Obras e Serviços Públicos	
04.001.	Administração Geral - DOSP	
04.001.04.122.0009.2.026	Administração Geral do Dpto de Viação, Obras e	
	Urbanismo	
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
Fonte 000	Recurso livre	2.000,00
04.001.17.512.0016.2.040	Participação no CICA - Consórcio intermunicipal CAIUA Ambiental	
3.3.71.70.00.00	Rateio pala Participação em Consórcio	
Fonte 000	Recurso livre	600.00
05.	Secretaria Municipal de Educação	
05.002.	Divisão de Ensino Fundamental	
05.002.12.361.0019.2.050	Merenda Escola do Ensino Fundamental	
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
Fonte 000	Recurso livre	1.500,00
05.001.12.361.0019.2.051	Administração Geral do Ensino Fundamental	
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	
Fonte 103	5% sobre Transferências de Impostos	4.000,00
05.002.12.361.0019.2.058	Escola Maria Cernaki - Recursos Ordinários da Educação	
3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviços para Distrib. Gratuita	
Fonte 104	Demais Impostos Vinculados à Educação Básica	3.000,00
3.3.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
Fonte 103	5% sobre Transferências de Impostos	4.500,00
07.	Fundo Município de Saúde	
07.001.	Administração Geral de Saúde	
07.001.10.301.0022.2.080	Manutenção da Clinica da Mulher	

	Total de Cancelamentos	79.600,00
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	5.000,00
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	
07.001.10.302.0022.2.088	Manutenção do Hospital Municipal	
Fonte 000	Recursos Livres	4.000,0
3.3.90.49.00.00	Auxilio-Transporte	
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	4.000,0
3.3.90.40.00.00	Serviços de Tecnologia da Informação e Comum.	
Fonte 303	Vinculado Saúde - 15%	3.000,0
3.3.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	
07.001.10.301.0022.2.081	PAB - Programa de Atenção Básica no NIS Centro	
Fonte 000	Recursos Livres	5.000,00
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	

Revogadas as disposições em contrário este Decreto entra em vigor na data de sua publicação

Prefeitura do Município de São João do Caiuá, Estado do Paraná, 15 de outubro de

JOSÉ CARLOS DA SILVA MAIA

### MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO PARANÁ ESTADO DO PARANÁ

### ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS DATA 15 10 258

2020

FAVORECIDO		PAULU SERGIU DIAS				
DESTINO VIAGEM	PARANAVAÍ/MARINGÁ E REGIÃO					
OBJETIVO DA VIAGEM						
ADIANTAMENTO DE	10 DIÁRIAS	REDUZIDAS	AS	CIDADES	DE	
PARANAVAÍ/MARINGÁ E	E REGIÃO PAR	A O TRANSPO	RTE	DE PACIEN	TES	
USUARIOS DO SUS DO	MUNICIPIO PA	RA TRATAMEI	NTO E	ESPECIALIZA	ADO	
DE CALIDE						

DE SAUDE INICIO E RETORNO PREVISTOS horas INICIO 15-out-20 5:00 RETORNO 25-out-20 17:00 horas Nº DE DIÁRIAS CONCEDIDAS VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA 44.04 VALOR TOTAL CONCEDIDO 440,40 AUTORIZO A CONCESSÃO:





Avenida Paraná, 155 - Centro - Paço Municipal, CEP 87.800-000 www.rondon.pr.gov.br - prefeitura@rondon.pr.gov.b FONE/FAX (44) 3672-1122 - CNPJ 75.380.071/0001-66

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 76/2020 - REGISTRO DE PRECOS LICITAÇÃO EXCLUSIVA MEI / ME / EPP

O Município de Rondon, Paraná, torna público que às 08:30 horas do dia 29 de outubro de 2020, na plataforma eletrônica Bolsa de Licitação e Leilões – BLL, no site www.bll.org.br, realizará licitação na modalidade Pregão Eletrônico, do tipo Menor Preço, por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação - INTERNET, de acordo com as especificações do edital, tendo como objeto o Registro de preços para eventual aquisição de cargas de oxigênio medicinal e válvula reguladora para cilindro de oxigênio hospitalar, com cessão de cilindros em regime de comodato, além de carrinho para transporte de cilindro de oxigênio, para manutenção das atividades da Secretaria Municipal de Saúde. Valor Máximo Total: R\$22.960,01. Informações complementares, Edital completo e anexos poderão ser obtidos no site: www.rondon.pr.gov.br no link Licitações, ou através do e-mail: licita@rondon.pr.gov.br. - Fone: (44) 3672-1122 - Divisão de Licitação.

Rondon - Pr., 15 de outubro de 2020.

FERNANDO CÉSAR ZAMPRONE

MUNICÍPIO DE DIAMANTE DO NORTE

EDITAL PREGÃO PRESENCIAL N.º 63/2020. TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

O Prefeito do Município de Diamante do Norte, Estado do Paraná, conforme proposta da proponente do Edital Pregão Presencial n.º 63/2020, tem por Objetivo a contratação de empresa para prestação de serviço contínuos de transporte de pacientes residentes neste município prioritariamente para Região Metropolitana de Curitiba., conforme referido Edital torna público a Homologação da referida licitação em favor das proponente assim classificada: VIAÇÃO GARCIA LTDA. inscrita no CNPJ sob nº 78.586.674/01001-07, com sede na Av. Celso Garcia Cid. 1.100, Bairro Boa vista, CEP 86.039-000, em Londrina - Pr., vencedora do certame no lote 01, itens 01, 02,03,04 perfazendo um valor global de R\$ 62.500,00 (sessenta e dois mil e quinhentos reais).

Nos Termos do Pregoeiro, Comissão de Apoio e Parecer Jurídico 226/2020 de 15 de outubro de 2020

Diamante do Norte, 15 de outubro de 2020

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

ILILIANO CERVANTES PEREIRA DOS SANTOS Secretário Municipal de Administração



# PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.972.074/0001-51 so, 354 - CEP 87.900-000 - Fone 44-3425-8400

**EXTRATO** 

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 217/2020 - PML LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 126/2020-PML PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 169/2020-PML

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE LOANDA EMPRESA DETENTORA: M. G. ACADEMIA FITNESS LTDA ME

**OBJETO:** Registro de Preços para eventual prestação de serviços de hidroterapia para pacientes do Município, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Loanda-Pr, conforme a seguir:

iten	Descrição	Unidade	Estimada	valor Unit. (R\$)	vaior rotai. (K\$)
1	SESSÕES DE HIDROTERAP	IA SC	1500	50,00	75.000,00

01.1 As quantidades constantes no(s) quadro(s) acima são estimativas de consumo, não se obrigando a administração à aquisição total.

**01.2** A(s) quantidade(s) do(s) objeto(s) estimado(s) no presente certame, não poderá(ão) ser(rem) ampliada(s) por meio de aditamento, sendo vedado, dessa forma, aumento quantitativo.

PRAZO DE EXECUÇÃO: Os serviços deverão ser prestados nas dependencias da empresa

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA: O prazo de vigência do Registro de Preços será pelo período de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços

Loanda, 14 de outubro de 2020

JOÃO NICOLAU DOS SANTOS Prefeito Municipal de Loanda

MARCELA SILVERA BRANCO PEREIRA

LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº. 127/2020-PML

OBJETO: A presente licitação tem como objeto a contratação de empresa para prestação de serviços de pintura erna do Paco Municipal, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Finanças e Admi nistração, do Município de Loanda-Pr. conforme descritos no ANEXO I - Termo de Referência

João Nicolau dos Santos, Prefeito Municipal de Loanda, no uso de suas atribuições legais, H O M O L O G A

o procedimento licitatório em epígrafe cujos itens, foram adjudicados pelo Pregoeiro em favor das ORMATICA LTDA, devidamente inscrita no CNP.I/ME sob nº 20 831 938/0001-60, vencedora do

Lote 01, perfazendo o valor global de R\$13.800,00 (treze mil e oitocentos reais). Loanda, 15 de outubro de 2020

JOÃO NICOLAU DOS SANTOS



## Câmara do Município de Tamboara Cep:87760-000 e-mail: <u>camaratmb@fornet.com.br</u> CNPJ:76.721.562/0001

Tamboara

EXTRATO DO 3º TERMO DE ADITIVO DE PRAZO DO CONTRATO 012/2017

LICITAÇÃO 1/2017 - MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS, TIPO TÉCNICA E PREÇOS REFERENTE: CONTRATO N.º 12/2017

CONTRATANTE: CAMARA MUNICIPAL DE TAMBOARA CNPJ 76.721.562/0001-9

CONTRATADO: H F GESTÃO PÚBLICA LTDA - ME CNPJ N.º 12.402.787/0001-05

OBJETO DO CONTRATO: Prorrogação de prazo de vigência

PRAZO DE VIGÊNCIA: de 01/10/2020 a 30/09/2021

CLAUSULA DE PRORROGAÇÃO: Conforme consta no Contrato original DEMAIS CONDIÇÕES: Estabelecidas no Contrato primitivo, o qual vincula-se o Processo de Licitação, Modali-

dade - Tomada de Preços, do Tipo - Técnica e Preços 1/2017

Edson Cathcart - Presidente

H F GESTÃO PÚBLICA LTDA - ME



# Câmara do Município de Tamboara

Tamboara Paraná

EXTRATO DO 3º TERMO DE ADITIVO DE VALORES DO CONTRATO 012/2017. LICITAÇÃO 1/2017 - MODALIDADE TOMADA DE PRECOS. TIPO TÉCNICA E PRECOS

REFERENTE: CONTRATO N.º 12/2017

CONTRATANTE: CAMARA MUNICIPAL DE TAMBOARA CNPJ 76.721.562/0001-96

CONTRATADO:H F GESTÃO PÚBLICA LTDA - ME CNPJ N.º 12.402.787/0001-05

OBJETO DO CONTRATO: Aditivo de valores para 12 (doze) meses de vigência do contrato

VALOR DO ADITIVO AO CONTRATO: - R\$ 31.714,56 (trinta e um mil setecentos e quatorze reais e cinquen-

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: - R\$ 2.642,88 (dois mil, seiscentos e quarenta e dois reais e oitenta e oito

PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 (trezentos e sessenta e cinco) ou de 01/10/2020 a 30/09/2021.

CLAUSULA DE PRORROGAÇÃO: Conforme consta no Contrato

DEMAIS CONDIÇÕES: Estabelecidas no Contrato primitivo, o qual vincula-se o Processo de Licitação, Modalidade - Tomada de Preços, do Tipo - Técnica e Preços 1/2017.

Tamboara, 01 de outubro de 2020.



### MUNICIPIO DE DIAMANTE DO NORTE ESTADO DO PARANA

### PORTARIA Nº 114/2020

SUMULA: Concede ferias ao servidor comissionado

DANIEL DOMINGOS PEREIRA, Prefeito Municipal de Diam nte do Norte, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei.

RESOLVE

Art. 1°. Fica concedido férias regulares ao Servidor abaixo relacionado:

SERVIDORES	Dias	PERIODO DE GOZO	PERÍODO DE AQUISIÇÃO
	gozo		
DANIEL MIRANDA DOS SANTOS	10	13/10/2020 A 22/10/2020	01/01/2017 A 31/12/2017
DANIEL MIRANDA DOS SANTOS	10	23/10/2020 A 01/11/2020	01/01/2018 A 31/12/2018

Art. 2°. Registre-se, publique-se e cumpra-se a presente portaria, que entrará em vigor na data de sua publicação.

Edifício da Prefeitura Municipal de Diamante do Norte, em 13 de outubro de 2020

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

JULIANO CERVANTES PEREIRA DOS SANTOS



### PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA DO PARANÁ

Caixa Postal 0011 - Fone/Fax (44)3435-1221/3435-1222 C.N.P.J. 75.461.442/0001-34 CEP 87860-000 PODER EXECUTIVO PLANALTINA DO PARANÁ – ESTADO DO PARANÁ

## **DECRETO N.º 145/2020**

**SÚMULA**: Homologa e adjudica a Licitação Modalidade Concorrência Nº 01/2020, Processo Licitatório N.º 46/2020.

JOSE ANTONIO BONVECHIO, Prefeito Municipal de Planaltina do Paraná - Estado do Paraná, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

Art. 1º - Fica determinada a homologação e adjudicação da Ata da CPL, referente à Licitação Modalidade Concorrência Nº 01/2020, tipo maior oferta, para CONCESSÃO DE DIREITO DE USO DE ESPAÇO FISICO (BOX) PERTENCENTE AO MUNICIPIO PLANALTINA DO PARANÁ INTEGRANTE DO TERMINAL RODOVIÁRIO, CONFORME TERMO DE REFERENCIA QUE INTEGRA O EDITAL, em favor da empresa conforme

BRUNA MOREIRA OSTAPECHEM 10774225980 inscrito no CNPJ Nº 37.411.341/0001-60 no valor do titulo de aluguel mensal de R\$ 600,00 (seiscentos reais)

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação

Art. 3º - Ficando revogadas as disposições em contrário

Edifício da Prefeitura Municipal de Planaltina do Paraná - Estado do Paraná, 15 de

José Antonio Bonvechio Prefeito



### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TERRA RICA

Estado do Paraná

EXTRATO DO CONTRATO
EXTRATO DO CONTRATO Nº 312/2020

DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 15/10/2020(quinze dias de outubro de 2020)

CONTRATANTE: A PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA RICA, inscrita no CNPJ nº 76.976.881/0001-81, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. JULIO CESAR DA SILVA LEITE, brasileiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Terra Rica, Estado do Paraná, à Avenida Minas Gerais, 756, portador do RG nº 8.384.588-0, e do CPF n° 048.030.959-06.

CONTRATADA: RETIFICA DE MOTORES LEAL LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente cadastrada no CNPJ sob 24.780.193/0001-09.

DOMICÍLIO: RODOVIA BR - 376, 000 - CEP: 87720140 - BAIRRO: DISTRITO INDUSTRIAL (SUMARÉ), OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento de peças e serviços para conserto do veículo GOL, placa BBW-2969, frota da saúde, do Processo 248/2020 Pregão nº 96/2020, ratificado pelo CONTRATANTE em

VALOR TOTAL: R\$ 9.598,37 (Nove Mil, Quinhentos e Noventa e Oito Reais e Trinta e Sete Centavos)

MUNICÍPIO DE TERRA RICA

Terra Rica. 15/10/2020(quinze dias de outubro de 2020). PETIEICA DE MOTOPES I EAL LTDA

Julio Cesar da Silva Leite CONTRATANTE JOSE FAY NEVES CONTRATADO

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 309/2020 DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO:15/10/2020

PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 dias, a partir da data da assinatura do Contrato.

CONTRATANTE: A PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA RICA, inscrita no CNPJ nº DA SILVA LEITE, brasileiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Terra Rica. Estado do Paraná, à Avenida Minas Gerais, 756, portador do RG nº 8.384.588-0, e do CPF n° 048.030.959-06

CONTRATADA: NITROTEC COMÉRCIO DE PRODUTOS AGROPECUÁRIOS LTDA, sob 09.492.811/0001-21.

DOMICÍLIO: RUA PIO XII, 1847 - CEP: 85801210 - BAIRRO: CENTRO, Cascavel/PR.

OBJETO: Aquisição de nitrogênio líquido, luvas e bainhas usados para ção artificial em bovinos, do Processo 255/2020 nº 102/2020, ratificado pe

PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 dias, a partir da data da assinatura do Contrato. FORO: Comarca de Terra Rica. Estado do Paraná.

VALOR TOTAL: R\$ 5.994,00 (Cinco Mil, Novecentos e Noventa e Quatro Reais).

MUNICÍPIO DE TERRA RICA

Terra Rica, quinze dias de outubro de 2020.

NITROTEC COMÉRCIO DE PRODUTOS AGROPECUÁRIOS LTDA Julio Cesar da Silva Leite CONTRATANTE

> EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PRECO EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 310/2020

DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO:15/10/2020

CONTRATANTE: A PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA RICA, inscrita no CNPJ nº 76.978.881/0001-81, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. JULIO CESAR DA SILVA LEITE, brasileiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Terra Rica, Estado do Paraná, à Avenida Minas Gerais, 756, portador do RG nº 8.384.588-0, e do CPF n° 048.030.959-06.

CONTRATADA: VETSUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI, pessoa jurídica de devidamente cadastrada 28.591.670/0001-49.

DOMICÍLIO: RUA ERNESTO ALVES. 83 - CEP: 90220190 - BAIRRO: FLORESTA. Porto OBJETO: Aquisição de nitrogênio líquido, luvas e bainhas usados para

nação artificial em bovinos, do Processo 255/2020 nº 102/2020, ratificado pelo CONTRATANTE em 14/10/2020

VALOR TOTAL: R\$ 2.974,00 (Dois Mil, Novecentos e Setenta e Quatro Reais). PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 dias, a partir da data da assinatura do Contrato.

Terra Rica, quinze dias de outubro de 2020

VETSUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI ALESSANDRO NEPOMUCENO ROTA CONTRATADO EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PRECO Nº 311/2020

DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO:15/10/2020

FORO: Comarca de Terra Rica. Estado do Paraná

MUNICÍPIO DE TERRA RICA

CONTRATANTE: A PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA RICA, inscrita no CNPJ nº 76.978.881/0001-81, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. JULIO CESAR DA SILVA LEITE, brasileiro, casado, residente e domiciliado na cidade de Terra Rica, Estado do Paraná, à Avenida Minas Gerais, 756, portador do RG nº 8.384.588-0, e do CPF n° 048.030.959-06.

CONTRATADA: PAMA PRINT LTDA. EPP, pessoa jurídica de direito privado, devidamente cadastrada no CNPJ sob 11.241.040/0001-41.

DOMICÍLIO: AVENIDA ARQUITETO NILDO RIBEIRO DA ROCHA, 1631 - CEP: 87005160 - BAIRRO: GLEBA RIBEIRÃO PINGUIM, Maringá/PR.

OBJETO: Aquisição de notas fiscais para o Setor de Produtor Rural, do Processo 251/2020 nº 98/2020, ratificado pelo CONTRATANTE em 14/10/2020

VALOR TOTAL: R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais).

PRAZO DE VIGÊNCIA: 365 dias, a partir da data da assinatura do Contrato. FORO: Comarca de Terra Rica. Estado do Paraná.

MUNICÍPIO DE TERRA RICA o Cesar da Silva Le CONTRATANTE

PAMA PRINT LTDA. EPP GISELE CRIPA PIZATTO DE ARAUJO CONTRATADO

Terra Rica, quinze dias de outubro de 2020



# MUNICÍPIO DE DIAMANTE DO NORTE

**Estado do Paraná – CNPJ 76.972.082/0001-06** Rua José Vicente, 257 – Fone: (044) 3429-1611– CEP 87.990 – 000 TERRITÓRIO ENCONTRO DAS ÁGUAS

SÚMULA: - Nomeia Comissão Especial para avaliação de veículos, máquinas, equipamentos inserviveis e materiais recicláveis, oriundos da coleta seletiva, do Município de Diamante do Norte, para alienação, e dá outras providências.

**DANIEL DOMINGOS PEREIRA,** Prefeito Municipal de Diamante do Norte, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei,

ART. 1°. Ficam nomeados os Srs. <u>GILBERTO ALVES DE ARAUJO DE ARAUJO JUNIOR</u>, RG sob n.º 24.857.624-0/SSP–SP., devidamente inscrito no CPF sob o n.º 097.496.368-21, <u>JOÃO VALINI NETO</u> RG sob n.º 3.682.118-3/SSP–PR., devidamente inscrito no CPF sob o n.º 097.496.368-21, VALDECI IZIDORO, RG sob n.º 4.130.953-9/SSP-Pr., e devidamente inscrito no CPF sob o n.º 562.522.779-91, devidamente inscrito no CPF sob o n.º 058.561.939-54, para, sob a presidência do primeiro, comporem a Comissão Especial, que terá a finalidade principal a avaliação de veículos, máquinas, ferragens e madeira

- UMINÁRIAS, COMPOSTA POR: SUPORTE EM FERRO, SOQUETE E CABEÇA EM
- UM VEÍCULO, MARCA/MODELO FIAT/UNO MILLE WAY ECONOMY 1.0 FLEX. 4P. PLACA AUY-9225, RENAVAM 450300811, CHASSI 9BD1544AC6669270, ANO/MODELO 2011/2012, COR PREDOMINANTE

- TRATOR AGRICOLA VALTRA MODELO 785 4X2 ANO 2002, POTENCIA DE MOTOR 75 CV, À DIESEL, DIREÇÃO HIDRAULICA, 4 CILINDROS VERTICAIS, TRANSMISSÃO CAIXA DE CAMBIO SINCRONIZADA COM 8 VELOCIDADES, LUBRIFICAÇÃO SOB PRESSÃO, 2 EIXOS.
- MÁXIMA 280 K.
  FERRAGENS INSERVÍVEIS (ORIUNDOS DA REFORMA DOS PATRIMÔNIOS PÚBLICOS MUNICIPAIS) 08
- ART. 2°. A Comissão Especial nomeada nos termos deste Decreto terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias para emitir o seu parecer, por escrito.

Gabinete do Prefeito Municipal de Diamante do Norte, Estado do Paraná, aos 15 (quinze)

DANIEL DOMINGOS PEREIRA

Registre-se e Publique-se



# RESOLUÇÃO Nº 010/2020

Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vitimas ou Testemunhas de Violência do Municipio de Mirador, O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.069/90 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

CONSIDERANDO as recomendações da Lei nº 13.431/2017 sobre escuta especializada de crianças e adolescentes, vítimas ou

CONSIDERANDO o Decreto 9.603/2018, que recomenda instituir, preferencialmente no âmbito dos conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes, comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê:

fiscalizar e rever - caso necessário - o processo de fluxograma de rede municipal para realização de escuta especializada de crianças e adolescentes; CONSIDERANDO a reunião realizada em 13 de outubro de

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar, organizar,

Violência. O comitê será composto pelos seguintes membros da rede de

L. Secretaria Municipal de Sáude: Heloiza Jesus de Souza e Adrielle Machado Pagotti;

Jaqueline Cortonezi Carlos e Geanni Guerreiro Kamitami:

Géssica da Silva Carnaúba e Tânia Maria Gomes Basilio; IV. Secretaria da Segurança Pública:

Luiz Carlos de Abreu Sarmento e Rogerio Luiz Dias e Silva.

I. Estabelecer mecanismo de compartilhamento de informações pela rede de maneira ágil e segura;

- II. Construir uma Ficha Unificada de Informações para Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes vítimas, ou testemunhas, de violência:

  - III. Articular a rede socioassistencial: IV. Preservar o sigilo das informações;
- V. Cobrar que os setores capacitem suas equipes e/ou profissionais de referência, o quanto antes para acolherem da melhor forma toda e qualquer denúncia, suspeita ou com confirmação de violência contra criança ou

VI. Realizar reuniões mensais, traçar melhores estratégias para que da

VIII. Autonomia para escolher o coordenador e vice coordenador do

Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vitimas ou

VII. Elaborar o Regimento Interno do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vitimas ou Testemunhas de Violência:

Art. 3° Definir o fluxo de atendimento, observados os seguintes

a) os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de

equipamentos públicos será priorizada; d) os mecanismos de compartilhamento das informações serão

e) o papel de cada instância ou serviço e o profissional de referência que o supervisionará será definido;

Art. 6º criar grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e encaminhamento de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes.

Art. 7º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicaçã, revogando as disposições em contrário. Mirador, 15 de Outubro de 2020.

Presidente do CMDCA

**DECRETO N. º 205/2020** 

inservíveis, de propriedade do Município de Diamante do Norte, Estado do Paraná.

Lote 01 - veículos, máquinas, ferragens e madeira inservíveis.

# DESCRIÇÃO MÍNIMA DOS BENS

- UM VEÍCULO, MARCA/MODELO FIAT/UNO MILLE WAY ECONOMY 1.0 FLEX. 4P, PLACA ASL 9918, RENAVAM 203771176, CHASSI 9BD15844AA6431960, ANO/MODELO 2010/2010, COR BRANCA UM VEÍCULO, MARCA/MODELO GM CHEVROLET/ CELTA VHC FLEX POWER 4P, PLACA ASX 1373, RENAVAM 228547369, CHASSI 9BGRZ480BG154704, ANO/MODELO 2010/2011, COR PREDOMINANTE BRANCA, COMBUSTÍVEL TIPO GASOLINA.
- UM VEÍCULO, MARCA/MODELO RENAULT/MASTER, PLACA BBS 6709, RENAVAM 1135356936, CHASSI 93YMAFEXNJJ735901, ANO/MODELO 2017/2018, COR PREDOMINANTE BRANCA, COMBUSTÍVEL TIPO DIESEL.
- FORNO INDUSTRIAL ROTOMAX PETIT, MARCA: PERFECTA CURITIBA, MODELO1.10 ROTOMAX, FUNÇÃO DO FORNO PADARIA, TIPO DE CULINÁRIA MISTO, FONTE DE ENERGIA GÁS TEMPERATURA MÍNIMA 20 °C, TEMPERATURA
- ART. 3º. Revogadas as disposições em contrário, este Decreto entrará em vigor na data de sua

JULIANO CERVANTES PEREIRA DOS SANTOS

SÚMULA: "Dispõe sobre a nomeação do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de

ADOLESCENTE, no uso das atribuições previstas na Lei Municipal 0102/2010 e alterada pela Lei 171/2012:

testemunhas, de violência:

2020, na qual instituiu Comitê. Art. 1º Criar o Comitê de de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vitimas ou Testemunhas de

III. Secretaria Municipal de Educação:

- Art. 2º. Compete ao Comitê:
- Testemunhas de Violência possa ser garantido, e consequentemente, garantir a primazia da escuta especializada de crianças e adolescentes;

b) a superposição de tarefas será evitada; c) a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os

Rosangela Bueno Galo

CÂMARA MUNICIPAL DE TAMBOARA H F GESTÃO PÚBLICA LTDA - ME



RESOLUÇÃO Nº 009/2020

<u>SÚMULA:</u> DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO COMITÊ DE GESTÃO COLEGIADA DA REDE DE CUIDADO E DE PROTEÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE, no uso das atribuições previstas na Lei Municipal 0102/2010 e alterada pela Lei 171/2012, e fundamentado na Lei Federal nº 8.069/90

CONSIDERANDO o acompanhamento das ações e deliberação da reunião ordinária realizada na data de no dia 13 de outubro de 2020, que dispõe sobre a criação do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de proteção social de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.431/17, que: Estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência

CONSIDERANDO que o Decreto Presidencial nº 9.603/2018, em seu art. 9°, inciso II, § 1° dispõe a escuta especializada dentre os procedim possíveis do atendimento Intersetorial;

CONSIDERANDO que o Decreto Presidencial nº 9.603/2018 regulamenta a Lei Federal nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantias de direito da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, reiterando que a criança e o adolescente são sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, que devem receber

CONSIDERANDO que o Decreto Presidencial nº 9.603/2018, especifica que o sistema de garantia de direitos intervirá nas situações de violência contra crianças e adolescentes com a finalidade de mapear as ocorrências das formas de violência e suas particularidades no País

CONSIDERANDO que o Decreto Presidencial nº 9.603/2018, afirma que é preciso prevenir, fazer cessar e evitar a reiteração da violência. promovendo o atendimento de crianças e adolescentes para minimizar as seguelas da violência sofrida, bem como para garantir a reparação integral de seus direitos

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.431/2017, que define ser a escuta especializada um procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima em suas demandas, na perspectiva de superação das consequências da violação sofrida, inclusive no âmbito familiar. Deve-se limitar estritamente ao necessário para o cumprimento da finalidade de

CONSIDERANDO que nas políticas intersetoriais é imprescindível que haja integração dos serviços e o estabelecimento de fluxo de atendimento, sendo que os atendimentos devem ser realizados de maneira articulada; não havendo a superposição de tarefas; necessária a prioridade na cooperação entre os entes; exigindo a fixação de mecanismos de compartilhamento das informações; e a definição do papel de cada instância/serviço e do profissional de referência que supervisionará as atividades

CONSIDERANDO que o Decreto Federal fixou o prazo para a criação, preferencialmente no âmbito dos Conselhos de Direitos das Crianças e Adolescentes, de um Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

Art. 1º Criar o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

Art. 2º O Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de

Violência, será composto por 02 representantes da Secretaria Municipal de Saúde, 02 representantes da Secretaria Municipal de Educação, 02 representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social, 02 representantes do Conselho Tutelar, 02 representantes da Segurança Pública (Polícia Militar) deste Município

Art. 3º As reuniões do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, serão fixadas mensalmente e sempre que necessário, em demais datas, da qual o calendário com data fixa será elaborado pelo Comitê

Art. 4º O Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, definirá um Coordenador e um vice Coordenador para responderem sempre que necessário pelo Comitê Gestor e representa-lo, quando necessário.

Art. 5º Cabe ao Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, conforme Art. 9°, do Decreto Presidencial nº 9,603/2018;

I - Articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê:

> II - Definir o fluxo de atendimento, observados os seguintes requisitos: a) os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de

b) a superposição de tarefas será evitada;

c) a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos será priorizada

d) os mecanismos de compartilhamento das informações serão

e) o papel de cada instância ou servico e o profissional de referência

III - criar grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e encaminhamento de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes

§ 1º O atendimento intersetorial poderá conter os seguintes

II - Escuta especializada nos órgãos do sistema de proteção;

III - Atendimento da rede de saúde e da rede de assistência social: IV - Comunicação ao Conselho Tutelar

V - Comunicação à autoridade policial;

VI - Comunicação ao Ministério Público

VII- Depoimento especial perante autoridade policial ou judiciária; e VIII - Aplicação de medida de proteção pelo Conselho Tutelar, caso

necessário § 2º Os servicos deverão compartilhar entre si, de forma integrada, as informações coletadas junto às vítimas, aos membros da família e a outros

sujeitos de sua rede afetiva, por meio de relatórios, em conformidade com o fluxo estabelecido, preservado o sigilo das informações; § 3º Poderão ser adotados outros procedimentos, além daqueles

previstos no § 1º do Art. 5º desta resolução, quando o profissional avaliar, no caso concreto, que haia essa necessidade. Art. 6º O financiamento das ações da Comissão de Gestão Colegiada

e do processo de implantação da Escuta Especializada junto aos Municípios serão custeadas pelos Fundos Municipais de Saúde. Assistência Social e Educação e também pelo Fundo da Infância e Adolescência - FIA, deste Município

Art. 7º O Servidor Público Municipal nomeado para compor esse Comitê de Gestão Colegiada estará liberado das suas atividades, quando das reuniões e ações relativas a escuta especializada

Art. 8º O Comitê de Gestão Colegiada fará a inclusão em seu Plano de Trabalho, das Capacitações para a rede de proteção, aqueles que ouvem e recebem a revelação espontânea junto aos Municípios, das Capacitações aos Profissionais capacitados da rede, que são responsáveis para a realização da entrevista da escuta especializada, e Capacitações para toda a sociedade, no sentido preventivo e protetivo.

Art. 9º Os casos omissos da presente Resolução serão avaliados pelo Comitê de Gestão Colegiada e submetidos à Sessão Plenária do CMDCA.

Art. 10º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação revogando as disposições em contrário.

Mirador, 15 de Outubro de 2020



SÚMULA: Dispõe sobre o estabelecimento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítiunha de violência no Município de Mirador, Estado do Paraná

REINALDO PINHEIRO DA SILVA, Prefeito Municipal de Mirador, Estado do Paraná, no uso de suas atribui-

CONSIDERANDO o previsto no art. 227 da Constituição Federal que estabelece: "É dever da família, da socie dade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdasaude, a alimentação, a educação, ao fazer, a proinsionalização, a cultura, a diginidade, ao respeito, a inerda-de e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discrimina-ção, exploração, violência, crueldade e opressão"; CONSIDERANDO que a Doutrina da Proteção Integral prevê que crianças e adolescentes devem receber pro-

teção especial em função da sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, sendo detentores, inclusive, de um conjunto de direitos específicos que visam assegurar-lhes plenas condições para seu desenvolvi nento integral e sem violências:

CONSIDERANDO que o Princípio da Prioridade Absoluta compreende a primazia de crianças e adolescente: em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento dos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e execução de políticas sociais públicas e destinação privilegiada de recursos para sua promoção e proteção (art. 4º, Lei Federal nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que, segundo o art. 101, da Lei Federal nº 8.069/90, verificada qualquer das hipóteses pre vistas de seu art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, a medida de inclusão em ser viços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente.

CONSIDERANDO que segundo os princípios das Intervenções Precoce e Mínima, da Propor

Atualidade, o atendimento pelas autoridades competentes deve ser efetuado logo que a situação de perigo seja conhecida, conforme prevê o art. 100, parágrafo único, incisos VI, VII e VIII, da Lei Federal nº 8.069/90; CONSIDERANDO que a Resolução 169/2014 do CONANDA preconiza que a intervenção em crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de crimes deverá se realizada, sempre que possível, por equipe técnica in-terprofissional respeitando-se a autonomia técnica no manejo dos procedimentos.

CONSIDERANDO que violência institucional é a violência praticada por agente público no desempenho de fun-

ção pública, em instituição de qualquer natureza, por meio de atos comissivos ou omissivos que prejudiquen o atendimento à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência, conforme paragrafo I do art. 5, do Decreto Federal nº 9.603/18: CONSIDERANDO as questões elencadas pela Lei Federal nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece de

1=3431, de 4 de abril de 2017;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar o atendimento e acompanhamento da criança e do adoles cente vítima ou testemunha de violência

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

na ou testemunha de violência no Município de Mirador, para o atendimento e acompanhamento da crian do adolescente vítima ou testemunha de violência;

Art. 2º. Para fins deste Decreto, entende-se por

I - Violência física: ação física, ação infligida á criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde

a) Qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação á criança ou adolescente me eca constrangimento humilhação manipulação isolamento agressão verbal e xingamento ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática, que possa comprometer seu

b) O ato de alienação parental, assim entendido com a interferencia na formação psicologica da criança e adolsecente, promovida ou induzida por um dos genitores pelos avós ou por quem os tenha autoridade, quar da ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuizo ao estabelecimento ou a manutenção

 c) Qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua familia ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que cometido, particular mente quando isto o torna testemunha;

III - Violência Sexual: Entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjução carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto, vi-

a) Abuso sexual: entendido como toda ação que se utiliza da criança ou do ado conjução carnal ou qualquer outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para es timulação sexual do agente ou de terceiros;

b) Exploração sexual comercial, entendida como uso da criança e do adolsecente em atividade sexual em troto planta de la constitución de la composição de la composição de forma independente ou sob patrocionio ou in-centivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico; c) Tráfico de pessoas, entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhi-

nento da criança ou do adolescente , dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploracão sexual. mediante ameaça, uso da força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoriade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade da criança ou do adolsecente

Violência Institucional: violência praticada por agente público no desempenho de função pública, em instituição de qualquer natureza, por meio de atos comissivos ou omissivos que prejudiquem o ate ça ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência;

V - Revitimização: discurso ou prática institucional que submeta crianças e adolescentes a procedimentos des essários, repetitivos, invasivos, que levem as vítimas ou testemunhas a reviverem a situação de violência ou outras situações que gerem sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem; VI - Acolhimento ou Acolhida: posicionamento ético do profissional, adotado durante o processo de ater to da criança, do adolescente e de suas famílias, com o objetivo de identificar as necessidades aprese

por eles, de maneira a demonstrar cuidado, responsabilização e resolutividade no atendimento; VII - Revelação Espontânea: é o momento em que a criança ou o adolescente elege uma pessoa de confiança

para verbalizar a sua situação de violência. Pode ocorrer em qualquer âmbito, privado ou público VIII - Suspeita de Violência: todo indício, sinal de possível violência que a criança ou adolescente apresente podem ser sinais físicos, emocionais, comportamentais. Podem não ocorrer verbalização por parte da criar

IX - Escuta Especializada: é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adoente perante órgão da rede de proteção. Jimitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimen to de sua finalidade

Art. 3º. Os órgãos, as instituições públicas ou privadas, os programas, os serviços e os equipamentos das po líticas setoriais que integram os eixos de promoção, controle e defesa dos direitos da criança e do adolescenillidas sectoriais que integrant os enxos de promoçao, controle e defesa dos direitos da citainça e do adoiesceri-te compõem o sistema de garantia de direitos (Rede de Proteção) e são responsáveis pela detecção dos sinais de violência e trabalharão de forma integrada e coordenada, garantindo os cuidados necessários a proteção da criança e do adolescente vítima ou testemunhas de violência;

Parágrafo único. Os servicos deverão compartilhar entre si, de forma integrada, as informações coletadas junto mbros da família de origem ou extensa e vínculos co

vítimas de violência ou testemunhas de violência sejam acolhidos e protegidos e possam se expressar livremente em um ambiente compatível com suas necessidades, características e particularidades.

Alt. 3 - Os organs, se impos, programas e equipmentos puntos ou sistentina de saude, desenvorimiento so-cial, educação, cultura, esporte e lazer, trabalharão de forma integrada e coordenada, garantindo os cuidados necessários e a proteção das crianças e adolescentes, vítimas ou testemunhas de violência.

Parágrafo único. O atendimento integral é direito da criança e do adolescente vítimas ou testemunhas de vio-

Art. 6º. O atendimento intersetorial poderá conter as seguintes dimensões

I- acolhimento ou acolhida:

II- chamamento ou comunicação à família ou responsável: III- Escuta Especializada no âmbito do respectivo Servico Local de Referência: ntos nas redes de saúde (Sistema Único de Saúde - SUS) e de assistência social (Sistema Úni-

VI- comunicação às autoridades competentes; VII- seguimento na rede de cuidado e de proteção social

VIII- anlicação de medida de proteção pelo Conselho Tutelar

§ 1º As informações sobre as vítimas, testemunhas, membros da familia e outros sujeitos de sua rede afetiva, abrangidas aquelas coletadas nas Escutas Especializadas, são informações sigilosas. § 2º Outros procedimentos poderão ser adotados, conforme a necessidade.

DAS ACÕES NO ÂMBITO DA SAÚDE

Art. 7º. Os serviços de atendimento da rede municipal de saúde garantirão, com prioridade absoluta, nos diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde - SUS, às crianças e aos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência o atendimento médico/de saúde em qualquer das Unidades Básicas de Saúde – UBSs. Parágrafo único. Nos casos de violência sexual, com prioridade absoluta, o atendimento deverá incluir exames, nedidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis, anticoncepção de emergência, orientações quando houver necessidade, além da coleta, identificação, descrição e guarda dos vestígios

Art. 8º. Para casos de violência sexual, identificados, além dos procedimentos descritos nesse Decreto, a vítima deverá ser encaminhada a pela Secretaria Municipal de Saúde a unidade de atendimento mais próximi para abertura do Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência, devendo comunicar o fato imediatamente a Conselho Tutelar ou à autoridade policial.

Art. 9°. Para casos de violência que necessitem de atendimento hospitalar, além dos procedimentos descri nesse Decreto, a vítima deverá ser encaminhada para atendimento imediato;

Parágrafo único. Caberá ao Conselho Tutelar definir se a vítima será acompanhada pela família ou respon-. шадано шнос. одоена во основни тивнагивния ве а viuma sera acompanhada pela familia ou responsável legal ou por um conselheiro tutelar, de acordo com o artigo 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.

DAS AÇÕES NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO

Art. 10. O profissional da educação que identificar atos ou indícios de violência contra criança ou adolescente, no ambiente escolar ou fora dele, deverá adotar alguma ou todas as ações descritas nos incisos seguintes, conforme recomende a situação concreta:

I - acolher a criança ou adolescente II - informar à familia da criança ou do adolescente sobre os seus direitos, os procedimentos de comunicação à autoridade policial e ao Conselho Tutelar e o atendimento do Sistema

encaminhar ao referencial para a realização de escuta especializada;

as reues de ensino deverão contribuir para o enfrentamento das vulnerabilidades que sam comprometer o pleno desenvolvimento escolar, por meio da implementação de programas de preção à violência. Parágrafo único. As redes de ensino deverão contribuir para o enfrentamento das vulnerabilidades que pos-

DAS AÇÕES NO ÂMBITO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Art. 11. O Sistema Único de Assistência Social - SUAS disporá de serviços, programas e projetos para prevenção e atenção às situações de vulnerabilidades, riscos e violações de direitos de crianças e adolescentes e suas famílias.

§ 1º. A proteção social básica- CRAS e proteção especial, deverão atuar para fortalecer a capacidade protetiva nílias e prevenir, nos territórios, as situações de violência e violação de direitos, referenciando à proteção uas ianimas e premiir, nos terinorios, as situações de violenda e violenda de utilitos, elementariato a proteção social especial, o atendimento especializado quando essas situações forem identificadas. § 2º. O acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias,

no âmbito da Assistência Social, será realizado em articulação com os demais serviços, programas e projetos do Sistema Único de Assistência Social. § 3º. Os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, cujas fapossáveis se encontrem temporariamente impossibilitados de cumprir com suas funções de cuida o, devem ocorrer de modo excepcional e provisório.

A criança e o adolescente em situação de violência, e bem assim as suas famílias, podem ser acompa nhadas pelos serviços de referência, nos quais os profissionais devem observar as normativas e orientações referentes aos processos de Escuta Especializada, caso alguma vítima relate, espontaneamente, alguma situação de violência vivida, tanto no âmbito familiar, como em situação de abrigamento institucional, Casa Lar, iblica ou Família Acolhedora

DA REVELAÇÃO ESPONTÂNEA E DA COMUNICAÇÃO OBRIGATÓRIA AOS ÓRGÃOS COMPETENTES

a a revelação espontânea. o a revelação espontânea ocorrer em âmbito público ou privado o profissional a quem a revelação foi pendentemente de que órgão fizer parte, deverá acolher a vítima, escutá-la sem interrupções, evitar questionamentos que possam interferir no relato II - Após a revelação espontânea, o profissional informará, de acordo com o grau de entendimento da criança ou do adolescente, que irá efetuar a comunicação obrigatória às autoridades competentes, quanto à si-

uação de violência, descrevendo para a vítima como será o fluxo do atendimento do caso pela rede existente no município.

III - Feita a revelação espontânea, deve ser terminantemente proibido a condução da criança ou do adolescente para que outros profissionais da mesma instituição façam com que a criança ou adolescente relate nova-

- Caberá ao profissional que ouviu a revelação em primeira mão, reproduzir os acontecimentos, da forma mais vel, para seus superiores hierárquicos e demais órgãos que irão atuar na proteção da vítima e preencher a Ficha de Registro da Revelação Espontânea.

Art. 13. Após a revelação espontânea deverá ser comunicado obrigatoriamente o Conselho Tutelar, por meio de l de encaminhamento e Ficha de Registro da Revelação Espontânea

I- Nos casos de urgência, considerando os riscos que a criança ou adolescente estão expostos, poderá ser realizado contato telefônico com o Conselho Tutelar e posteriormente proceder às orientações descritas nesse ar-II- Cada órgão ou equipamento público ou privado deverá construir seus protocolos internos, a fim de criar proceientos adequados para efetivar os encaminhamentos em relação à revelação espontânea

Art. 14. Caberá ao Conselho Tutelar registrar o Boletim de Ocorrência ou orientar a família ou responsa que proceda com o mesmo, conforme a gravidade dos fatos. O Boletim também poderá ser registrado após informações da Entrevista de Escuta Especializada.

Art. 15. Após a revelação espontânea da violência, a criança ou adolescente deverão ser chamados para confirmar os fatos somente quando estritamente necessários e por meio de Escuta Especializada e Depoimento Especial, conforme específica o § 1º, Art. 4º, da Lei Federal nº 13.431, de 4 de abril de 2017.

CAPÍTULO IV DA ESCUTA ESPECIALIZADA

A escuta especializada deverá ser realizada por meio de entrevista com criança ou adolescente sobre siderando o art. 7º da Lei Federal nº 13.431, de 4 de abril de 2017 e art. 19 do Decreto Federal nº 9.603, de 10

Art. 17. A escuta especializada será realizada na em um ambiente adequado, visando o sigilo, em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vi-

Art. 18. Após receber a comunicação de uma revelação espontânea, por instituição pública ou privada, o Conelar solicitará via documento oficial a realização da entrevista de escuta especializada que deverá ser

- Se a revelação espontânea for manifestada diretamente ao Conselho Tutelar, a entrevista da escuta especializada poderá ocorrer imediatamente ou por agendamento pela equipe técnica, seguindo todos os trâmites descritos neste Capítulo.

II- Se a noticia da violência ocorrer direto na delegacia obrigatoriamente deve comunicar o fato ao Conselho Tutelar, por meio de documento oficial, para que proceda com o agendamento da entrevista da escuta es-Art. 19. A entrevista da escuta especializada deve ocorrer em no máximo 7 dias uteis a contar da data da soli-

Art. 20. Após a realização da entrevista da escuta especializada o profissional deverá elaborar um relatório pactuado na Rede de Proteção, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção e deverá ser com-

 I - A rede de proteção, considerando as necessidades de atendimento; II - A delegacia, quando houver Boletim de Ocorrência

aplicar as medidas protetivas, conforme art. 129 do Estatuto da Criança e do Adolescente, encaminhando a ví-

tima ou testemunha: I - ao Serviço Local de Referência de Escuta Especializada:

à Delegacia de Polícia.
O Ministério Público, para que possa ter conhecimento do fato

Art. 22. O conteúdo do relatório produzido a partir da entrevista da escuta especializada é um documento de caráter técnico e confidencial, devendo ser compartilhado apenas com os órgãos competentes e não deve ser exposto de maneira inadequada, a fim de preservar o cuidado com a história da criança ou adolescente.

Art. 23. A escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de rescial e de provimento de cuidados.

Art. 24. Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presencie ação ou omissão que constitua violência contra criança ou adolescente, verificada em local público ou privado, tem o dever de comunicar o fato, nas sequin-

III - os serviços de saúde, educação e assistência social;

IV - a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente; V - o Conselho Tutelar VI - o Poder Judiciário

Paragrafo único: sendo os incisos do artigo 24, são de rol exemplificativos.

t. 25. O compartilhamento de informações deverá assegurar o sigilo dos dados pessoais das crianças e ado-

Parágrafo único. A utilização indevida ou a divulgação de informações constantes nos registros de que trata o caput" deste artigo sujeitarão o profissional à responsabilização administrativa, sem prejuízo de eventuais san-

CAPÍTULO IV

Art. 26. A Administração Pública Municipal objetivará o aprimoramento de mecanismos de integração dos fluxos Art. 27. A Administração Pública Municipal Soprantes de Violência, no âmbito municipal.

Art. 27. A Administração Pública Municipal capacitará os profissionais das Secretarias de Assistência Social Social, Educação e Saúde, bem como os integrantes da Rede de Proteção, em metodologias não revitimizantes de

atenção às crianças e adolescentes, respeitada a disponibilidade orçamentária e financeira, proporcionando - cursos de aperfeiçoamento II - cursos de formação inicial e continuada; IIII - reuniões de equipes, voltadas à compreensão e ao esclarecimento do fluxo de encaminhamento em casos que envolverem crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Art. 28. As Secretarias Municipais e órgãos de atuação Municipal que atendem criança e adolescente, têm a obrigatoriedade de propor e efetivar um Programa de Capacitação continuada, devendo atentar-se: I - Aos tipos de violência e a identificação:

 O manejo diante de uma revelação espontânea de violência.
 O Conhecimento deste Decreto e dos procedimentos que d ntos que devem ser tomados diante de revelação ou sus-IV- A sensibilização sobre a prevenção a violência contra crianças e adolescentes

Art. 29. As Secretarias Municipais e órgãos de atuação Municipal que atendem criança e adolescente devem: or a Rede Proteção, participando ativamer riança ou adolescente vítima de violência te da construção de fluxos integrados de atendim tilhar com a Rede de Proteção tais protocolos internos, a fim de aprimorar o processo de referência e contra re-

Revelação Espontânea.

IV - Preencher a Ficha de notificação/investigação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais (Ficha SINAN) e encaminhar para o setor competente da Secretaria de Saúde.

Art. 30. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

REINALDO PINHEIRO DA SILVA

CPF: 523 491 799-15

**OCUPAÇÃO** 

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:



## A AGÊNCIA DO TRABALHADOR DE PARANAVAÍ **TORNA PÚBLICO AS SEGUINTES VAGAS:** (AMBOS OS SEXOS) - VAGAS PARA 15/10/2020

**VAGAS** 

- PCD/Reabilitado - Armador de Estrutura de Concreto Armado - PCD/Reabilitado - Auxiliar de Linha de Produção - PCD/Reabilitado - Concreteiro Assistente Administrativo Auxiliar administrativo Auxiliar de Carpinteiro Auxiliar de Corte de Tecidos em Confecção Auxiliar de Linha de Produção Auxiliar de Linha de Produção (Temporária) 10 Caseiro Rural Cortador de Tecidos Cozinheiro Eletricista de Instalações Prediais Farmacêutico Frentista Mecânico de Suspensão Mecânico Geral Moleiro de Cereais Motorista Carreteiro Motorista de Caminhão-Basculante Operador de Caldeira Operador de Carregadeira Operador de Empilhadeira Pedreiro Pintor de Obras Promotor de Vendas Recepcionista de Hotel Representante Comercial Servente de Obras Servente de Pedreiro 1 Soldador Técnico em Ar Condicionado Técnico em Segurança do Trabalho Vendedor Externo 3

PCD - CORRESPONDE ÀS VAGAS DESTINADAS A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (LEI 8.742, DE 07/12/93) OS INTERESSADOS DEVEM COMPARECER MUNIDOS DA CARTEIRA DE

LHO, RG E CPF NA AGÊNCIA DO TRABALHADOR DE PARANVAI, END RUA MARECHAL CÂNDIDO RONDON, 1.701 - CENTRO. DAS 8h ÀS 16h. **OBSERVAÇÃO: AS VAGAS ESTÃO SUJEITAS A** ALTERAÇÕES NO DECORRER DO DIA E SÓ ESTARÃO VIGENTES ENQUANTO HOUVER DISPONIBILIDADE

Rosangela Bueno Galo Presidente do CMDCA