



**CONTRATO 62/2026**  
**PRC Nº 34/2026**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 11/2026**

**CONTRATO DE GESTÃO – ANO BASE 2026**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARCEBURGO E O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE PASSOS – CISMIP, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ARCEBURGO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF nº **17.899.717/0001-10**, sediado à **RUA CEL CÂNDIDO DE SOUZA DIAS, 1033**, bairro **CENTRO, ARCEBURGO/MG**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada por sua Prefeita Municipal, Senhora **MARGARETH OLIVEIRA ANACLETO**, brasileira, estado civil **CASADA**, profissão: **SERVIDORA PÚBLICA**, residente e domiciliado na cidade de **ARCEBURGO/MG**, inscrito no CPF sob o nº **170.xxx.xxx-58**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE PASSOS**, Associação Civil de direito privado, sem fins lucrativos, com seus atos constitutivos devidamente registrados e arquivados no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos de Passos, Estado de Minas Gerais, sob nº 378, no Livro A-1, folha 172, em 15 de maio de 1996, com sede na Rua Coronel João de Barros, n.º 1490, na cidade de Passos, Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 01.208.564/0001-87, neste ato representada por seu Presidente, Senhor **NORIVAL FRANCISCO DE LIMA**, brasileiro, estado civil: **CASADO**, profissão: **EMPRESÁRIO**, inscrito no CPF sob o nº **172.xxx.xxx-87**, residente e domiciliada na cidade de **ITAÚ DE MINAS/MG**, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, e considerando o Estatuto Social da Organização Social CISMIP, Capítulo VI, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **Contrato de Gestão** referente ao fomento e execução de atividades e serviços de saúde a serem



disponibilizados pela **CONTRATADA**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DA FINALIDADE**

O presente **Contrato de Gestão, Lei Federal nº 9.637/98**, tem por objeto a parceria entre o **MUNICÍPIO** e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP**, com a finalidade de fomento e execução de atividades relacionadas com o atendimento aos casos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, fornecendo, inclusive, *Procedimentos com finalidade diagnóstica, Procedimentos clínicos, Procedimentos cirúrgicos, Órtese/prótese/materiais especiais*, materiais e equipamentos médicos, medicamentos e dietas especiais, transporte de pacientes e *Ações complementares da atenção à saúde*, de forma complementar aos serviços executados diretamente pelo **CONTRATANTE**, de acordo com os princípios éticos e as normas reguladoras dos SUS – Sistema Único de Saúde, instituído pela Lei Federal nº 8.080/90, e em conformidade com os Anexos Técnicos I e II que integram este instrumento mas sem exclusão de qualquer outro atendimento regulamentado, ainda que não previsto nos anexos.

Parágrafo único: Para consecução do objeto constante desta cláusula, considera-se:

- I. Média Complexidade ambulatorial: é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento: consultas/atendimentos/acompanhamentos eletivos (exceto PSF) e em urgências (em geral), procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros profissionais de nível superior e nível médio; cirurgias ambulatoriais especializadas; procedimentos traúmato-ortopédico; ações especializadas em odontologia; patologia clínica; anatomopatologia e citopatologia; radiodiagnóstico; exames ultra-sonográficos; diagnose; fisioterapia; terapias especializadas; medicamentos; próteses e órteses; anestesia.*

*([http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao\\_progestores\\_livro9.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro9.pdf))*
- II. Alta Complexidade: Conjunto de procedimentos que, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso à serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde: assistência ao paciente portador de doença renal crônica; assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; cirurgia cardiovascular pediátrica; procedimentos da cardiologia intervencionista; procedimentos endovasculares extracardíacos; laboratório de eletrofisiologia; assistência em traúmato-ortopedia; procedimentos de neurocirurgia; assistência em otologia; cirurgia de implante coclear; cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical; cirurgia da calota craniana, da face e do sistema estomatognático; procedimentos em fissuras lábio-palatais;*



reabilitação protética e funcional das doenças da calota craniana, da face e do sistema estomatognático; procedimentos para a avaliação e o tratamento dos transtornos respiratórios do sono; assistência aos pacientes portadores de queimaduras; assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica); cirurgia reprodutiva; genética clínica; terapia nutricional; distrofia muscular progressiva; osteogênese imperfecta; fibrose cística e reprodução assistida.  
([http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao\\_progestores\\_livro9.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro9.pdf))

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **CONTRATADA**, além dos compromissos constantes das especificações técnicas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nas Leis Federais e Estaduais que regem a presente contratação, as seguintes:

- I. Desenvolver as atividades constante do objeto do presente “contrato de gestão”, com foco no cumprimento das metas estabelecidas no Anexo I – Plano de Trabalho.
- II. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no **Anexo Técnico II – Descrição dos Serviços** à população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde, de acordo com o estabelecido neste contrato; sem a exclusão de qualquer outro não previsto no Anexo II, devidamente aprovado pelos órgãos competentes, com atendimento incorporado ou não pelo SUS;
- III. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- IV. Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e todos os dados pessoais, garantindo a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- V. Dar conhecimento imediato ao **CONTRATANTE** de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade;
- VI. Apresentar ao **CONTRATANTE**, mensalmente, relatório de produção contendo todos os procedimentos realizados, para acompanhamento do Poder Público, conforme descrito no **Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento**;
- VII. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, respeitando as demais sanções cabíveis;



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

Para execução dos serviços, objeto do presente Contrato, o CONTRATANTE obriga-se a:

- I. Programar em seu orçamento, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o **Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento**, que integra este instrumento, através da dotação orçamentária determinada pelo Município de **ARCEBURGO/MG**;
- II. Indicar, para fins de execução das metas descritas no **Anexo Técnico I – Programa de Trabalho**, sua Autoridade responsável pelo agendamento dos procedimentos à serem executados pela **CONTRATADA**;
- III. Indicar sua Autoridade fiscalizadora para fins de acompanhamento e execução das metas descritas no **Anexo Técnico IV – Indicadores de qualidade e produtividade**, peça integrante deste instrumento, que deverá recair, necessariamente, na figura do(a) Secretário(a), Diretor(a) ou Gestor(a) de Saúde, conforme artigo 32 parágrafo 2º do Estatuto Social da **CONTRATADA**;

### **CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente **Contrato de Gestão** é até 20/01/2027, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, quando deverá o referido termo contemplar, ao menos, novo Anexo Técnico de descrição dos serviços e seus valores, sem prejuízos de outros anexo que se mostrarem necessários.

### **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Pela prestação dos serviços objeto deste **Contrato de Gestão**, especificados no **Anexo Técnico II – Descrição dos Serviços**, além de outros ali não previstos, mas de necessidade de atendimento pelo Município, bem como no fornecimento de produtos e serviços de qualquer natureza, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, nos prazos e condições constantes no **Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento**, a importância relativa ao custo dos procedimentos executados acrescida de 15% (quinze por cento) referente ao custo operacional, sendo vedado qualquer repasse a título de manutenção, mensalidade, anuidade ou outros que não se refiram diretamente ao serviço de saúde constante do **Contrato de Gestão**,



**Parágrafo primeiro:** Os valores indicados no Anexo II – Descrição dos serviços referem-se àqueles estipulados junto aos prestadores de serviços, podendo ocorrer alteração no curso da execução do contrato, face às variações de mercado, de prestador de serviço, da urgência e local do atendimento, dentre outros, sendo, portanto, referencial.

**Parágrafo segundo:** Os valores indicados no Anexo II – Descrição dos serviços poderão sofrer alterações durante o prazo de vigência do Contrato de Gestão, sendo a atualização do referido anexo publicada no mural de avisos do CISMIP e no Diário Oficial do Município Sede (art. 33 do Estatuto Social), e encaminhada ao CONTRATANTE via e-mail, em endereço previamente cadastrado, substituindo para todos os fins o “Anexo II - Descrição dos serviços” constante do contrato, independente de termo aditivo contratual.

**Parágrafo terceiro:** Nos casos em que o CISMIP, por necessidade do CONTRATANTE, buscar outro prestador de serviços para atendimento de sua demanda, cujos valores divergirem daqueles constantes do Anexo II – Descrição dos Serviços, ou, na forma da segunda parte do Inciso II da Cláusula Segunda, realizar atendimentos específicos não previstos no referido Anexo, a realização do ato será previamente aprovada pelo responsável da CONTRATANTE, sendo faturado o serviço ou produto pelo valor aprovado, com a cobrança do custo operacional previsto no *caput* desta Cláusula.

**Parágrafo quarto:** A remuneração dos empregados e prestadores de serviços da **CONTRATADA** atenderá aos padrões fixados pelo Estatuto Social e assembleias realizadas, suportados pelo percentual referente ao custo operacional estipulado no *caput*, não acarretando modificações nas remunerações a estipulação do presente Contrato de Gestão, ficando, ainda, estabelecido que os Diretores do Conselho de Administração não serão remunerados, nos moldes do art. 19 do Estatuto.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O presente **Contrato de Gestão** poderá ser editado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que deverão conter a declaração de interesse de ambas as partes e a autorização do Conselho de Administração da **CONTRATADA**, conforme artigo 32, do Estatuto Social desta Associação Civil.

Parágrafo único: A atualização da tabela de preços e procedimentos constante do Anexo II – Descrição dos serviços, será operacionalizada de acordo com os parágrafos 1º a 3º da Cláusula Quinta desta Contrato de Gestão, independente de formalização de termo aditivo.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

- I. A rescisão do presente Contrato obedecerá, de forma analógica, às disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações posteriores;



- II. A rescisão somente produzirá efeitos quando o **CONTRATANTE** demonstrar estar quitos com todas as obrigações assumidas perante a **CONTRATADA**;
- III. Em caso de rescisão contratual unilateral por parte do **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o município de **ARCEBURGO** arcará com os custos relativos aos serviços à ele prestado, bem como juros ou taxas oriundas de qualquer atraso no pagamento dos prestadores conveniados à **CONTRATADA** que executaram os procedimentos;
- IV. Em caso de rescisão contratual unilateral por parte da **CONTRATADA**, que não decorra de atraso de repasse financeiro por parte do **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES**

A inobservância, pelas partes aqui envolvidas, de qualquer cláusula ou obrigação constante neste instrumento e em seus Anexos, ou de qualquer dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o Conselho de Administração da Organização Social CISMIP, garantida a prévia defesa, a aplicar em cada caso, as sanções previstas nos artigos 155 e 156, incisos I e II, da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º do Artigo 7º da Portaria nº 1.286/93, do Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA NONA – DA PUBLICIDADE**

O presente instrumento será publicado pelo **CONTRATANTE**, no Jornal de circulação local e/ou no mural da Prefeitura do município, no prazo e na forma estabelecida pela legislação em vigor.

**Parágrafo único.** Os relatórios financeiros e de execução de eventual contrato de gestão serão publicados no Diário Oficial do Município Sede do CISMIP, conforme art. 33 do Estatuto Social.



### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Passos (MG) para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Arceburgo, 26 de março de 2026.

*SRA. MARGARETH OLIVEIRA ANACLETO*  
PREFEITA DO MUNICÍPIO DE ARCEBURGO  
**CONTRATANTE**

*SR. NORIVAL FRANCISCO DE LIMA*  
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP  
**CONTRATADA**



## ANEXO TÉCNICO I – PROGRAMA DE TRABALHO

Este PROGRAMA DE TRABALHO; que integra o **Contrato de Gestão – ano base 2026**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE ARCEBURGO** e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP**; tem por objetivo estabelecer normas para a aplicação no âmbito municipal do disposto no artigo 7º da Lei Federal nº 9.637 de 15 de maio de 1998, que trata da especificação do programa de trabalho proposto pela Organização Social, a estipulação das metas à serem atingidas e os prazos de execução.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

Cabe à Organização Social CISMIP, mediante agendamento prévio, promover aos usuários do SUS (até o limite determinado pelo MUNICÍPIO e formalizado de acordo com os parâmetros definidos pelo **Contrato de Gestão**) as ações abaixo descritas:

#### a) 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica:

- I. *02.01 - Coleta de material:* Por meio de punção/biópsia, outras formas de coleta de material.
- II. *02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico:* Exames bioquímicos, hematológicos, sorológicos, imunológicos, coprológicos, de uroanálise, hormonais, toxicológicos, de monitorização terapêutica, microbiológicos, imunoematológicos e em outros líquidos biológicos.
- III. *02.03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica:* Exames citopatológicos (hormonal, oncológico, mamas) e anatomopatológicos (biópsias).
- IV. *02.04 - Diagnóstico por radiologia:* Exames radiológicos da cabeça e pescoço, da coluna vertebral, do tórax e mediastino, da cintura capular e membros superiores, do abdômen e pelve, da cintura pélvica e membros inferiores.
- V. *02.05 - Diagnóstico por ultra-sonografia:* Ultra-sonografia do sistema circulatório (qualquer região anatômica), de abdômen superior, de abdômen total, de aparelho urinário, de articulações, de bolsa escrotal, de globo ocular, de mamas, de próstata via abdominal ou transretal, de tireóide, de tórax, morfológico, obstétrico, pélvico, transfontanela e transvaginal.
- VI. *02.06 - Diagnóstico por tomografia computadorizada:* Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral, do tórax e membros superiores, do abdômen, pelve e membros inferiores.
- VII. *02.07 - Diagnóstico por ressonância magnética:* RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral, do tórax e membros superiores, do abdômen, pelve e membros inferiores.



- VIII. *02.08 - Diagnóstico por medicina nuclear in vivo (Cintilografia):* Aparelho cardiovascular, digestivo, endócrino, geniturinário, esquelético, nervoso, respiratório, hematológico e outros métodos de diagnóstico em medicina nuclear in vivo.
- IX. *02.09 - Diagnóstico por endoscopia:* Aparelho digestivo (esofagogastroduodenoscopia, laparoscopia, retossigmoidoscopia, videolaparoscopia), aparelho urinário (cistoscopia), aparelho ginecológico (histeroscopia), aparelho respiratório (broncoscopia, laringoscopia, videolaringoscopia).
- X. *02.10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista:* Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos (Arteriografia).
- XI. *02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades:* Diagnóstico em cardiologia, em neurologia, em oftalmologia, em otorrinolaringologia, em pneumologia e em urologia.

b) 03 - Procedimentos clínicos:

- I. *03.01 - Consultas/atendimentos/acompanhamentos:* Consultas médicas e/ou outros profissionais de nível superior, atendimento pré-hospitalar de urgência, consulta/atendimento às urgências (em geral), atendimentos de enfermagem (em geral), atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endócrinas/metabólicas e nutricionais, atendimento ambulatorial à pacientes em cuidados paliativos.
- II. *03.03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades):* Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, doenças do sistema nervoso central e periférico, doenças do aparelho da visão, doenças cardiovasculares, doenças do ouvido/apofise mastóide e vias aéreas, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo, doenças da pele e tecido subcutâneo, doenças do sistema osteomolecular e tecido conjuntivo, tratamento por medicina nuclear in vivo, tratamento de pacientes sob cuidados prolongados.
- III. *03.09 - Terapias especializadas:* Terapia nutricional, em doenças alérgicas, do aparelho geniturinário, do aparelho cardiovascular, em acessos venosos.

c) 04 - Procedimentos cirúrgicos:

- I. *04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa;*
- II. *04.03 - Cirurgia do sistema nervoso central e periférico;*
- III. *04.04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço;*
- IV. *04.05 - Cirurgia do aparelho da visão;*
- V. *04.06 - Cirurgia do aparelho circulatório;*
- VI. *04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal;*



- VII. 04.08 - Cirurgia do sistema osteomuscular;
  - VIII. 04.09 - Cirurgia do aparelho geniturinário;
  - IX. 04.10 - Cirurgia de mama;
  - X. 04.11 - Cirurgia obstétrica;
  - XI. 04.12 - Cirurgia torácica;
  - XII. 04.15 - Outras cirurgias;
  - XIII. 04.17 - Anestesiologia e sedação;
  - XIV. 04.18 - Cirurgia em nefrologia.
- d) 06 – Medicamentos:
- I. 06.01 – de dispensação excepcional;
  - II. 06.02 – estratégicos;
  - III. 06.03 – de âmbito hospitalar e urgência;
  - IV. 06.04 – componente especializado da assistência farmacêutica.
- e) 07 - Órteses, próteses e materiais especiais:
- I. 07.01 – não relacionados ao ato cirúrgico: OPM auxiliares na locomoção, ortopédicas, auditivas, oftalmológicas, gastroenterológicas, urológicas;
  - II. 07.02 – relacionadas ao ato cirúrgico: OPM em neurocirurgia, em ortopedia, em assistência cardiovascular, comuns, em urologia, em oftalmologia, em cirurgias plásticas/reparadoras, em otorrinolaringologia, em nefrologia, em queimados.
- f) 08 - Ações complementares da atenção à saúde:
- I. 08.01 – Ações relacionadas ao atendimento: Contemplam Diárias hospitalares em apartamento standard, Diárias hospitalares em apartamento particular, Diárias hospitalares em berçário, Diárias hospitalares em enfermaria, Diárias de Unidade de Terapia Intensiva Adulto/Neonatal/Pediatria, Diárias hospitalares de Saúde Mental.
  - II. 08.02 – Autorização / Regulação: Ajuda de custo para alimentação e/ou pernoite de paciente para tratamento especializado (fora do domicílio, em conformidade com a legislação vigente), Unidade de remuneração para deslocamento de paciente por transporte aéreo ou terrestre.
  - III. 08.03 – Transporte/Remoção: Realização de transporte e remoção de pacientes, em ambulâncias de todos os níveis, inclusive UTI Móvel.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO DE EXECUÇÃO**

Os atendimentos serão executados pelo período descrito no **Contrato de Gestão** em sua Cláusula Terceira.



### **CLAÚSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP**

Para o fiel cumprimento do objeto deste PROGRAMA DE TRABALHO, a Organização Social CISMIP, bem como seus prestadores credenciados, se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, em termos de assistência técnico-profissional e hospitalar, conforme discriminado abaixo:

- a. Assistência médica ambulatorial e hospitalar por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;
- b. Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais médicos especializados em sua área de atuação, ficando expressamente vedada a participação na prestação de serviços de pessoas não habilitadas para a função que desempenhem, quando exigível a habilitação;
- c. Destinar as dependências hospitalares, em condições e em quantidades, para a efetiva realização do ato cirúrgico solicitado. As internações serão em apartamentos standart (02 pacientes do mesmo sexo e faixa etária por apartamento); salvo solicitação distinta do município; sendo vedada a cobrança por quaisquer serviços dos usuários do SUS;
- d. Manter o sistema ambulatorial em funcionamento de segunda à sexta-feira, de 07h00min às 18h00min, excluindo-se feriados nacionais;
- e. Prestar atendimento adequado ao paciente, garantindo estrutura de recursos humanos, apoio e diagnóstico e outros que o mesmo necessitar, de acordo com os critérios estabelecidos no **Contrato de Gestão**;
- f. Prestar contas ao MUNICÍPIO dos atendimentos efetuados de acordo com o descrito no **Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento**;
- g. Os atendimentos somente serão realizados pela Organização Social CISMIP e seus prestadores credenciados mediante apresentação de encaminhamento médico autorizado por profissional especificamente designado pelo MUNICÍPIO por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE;
- h. Comunicar previamente o MUNICÍPIO toda e qualquer alteração nas condições verificadas quando da celebração deste PLANO DE TRABALHO;
- i. Exigir dos profissionais médicos o preenchimento correto e em tempo hábil dos documentos necessários a assistência ao paciente, nas normas da legislação vigente;

### **CLAÚSULA QUARTA – DAS METAS A SEREM ATINGIDAS**

Considerando-se o constante da cláusula primeira, especialmente que caberá ao CISMIP promover atendimento aos usuários do SUS mediante prévio encaminhamento e agendamento a ser realizado pelo próprio MUNICÍPIO,



dentro dos parâmetros acordados no contrato de gestão, fica estabelecida como meta a ser atingida o atendimento de 100% dos encaminhamentos realizados dentro das especificações do presente contrato e plano de trabalho, dentro dos prazos fixados pelos regimentos do SUS e aqueles acordados quando dos encaminhamentos e mediante disponibilidade de datas dos prestadores de serviços, previamente comunicados ao **CONTRATANTE**, sempre atendendo aos indicadores de qualidade e produtividade constante do ANEXO TÉCNICO IV.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Arceburgo, 26 de março de 2026.

*SRA. MARGARETH OLIVEIRA ANACLETO*  
PREFEITA DO MUNICÍPIO DE ARCEBURGO  
**CONTRATANTE**

*SR. NORIVAL FRANCISCO DE LIMA*  
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP  
**CONTRATADA**

## ANEXO II - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
1	ANATOMO PATOLÓGICO EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - BIÓPSIA	02.03 - ANATOMIA PATOLÓGICA	80,00
2	ANGIOFLUORESCENOGRRAFIA BINOCULAR - OFTALMOLÓGICO	02.11 - ESPECIALIDADES	250,00
3	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS) - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	2.625,00
4	ANGIOGRAFIA DE ARCO AÓRTICO - HEMODINÂMICA STA CASA DE PARAISO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,00
5	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS - HEMODINÂMICA SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,00
6	ANGIORRESSONÂNCIA DE ABDOMEN <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
7	ANGIORRESSONÂNCIA DE AORTA ABDOMINAL <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	820,00
8	ANGIORRESSONÂNCIA DE AORTA ABDOMINAL <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
9	ANGIORRESSONÂNCIA DE AORTA ABDOMINAL <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	820,00
10	ANGIORRESSONÂNCIA DE AORTA TORÁCICA <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
11	ANGIORRESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS RENAI <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	790,00
12	ANGIORRESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS RENAI <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	630,00
13	ANGIORRESSONÂNCIA DE CORONÁRIAS - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1.300,00
14	ANGIORRESSONÂNCIA DE CRÂNIO OU PESCOÇO <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	610,00
15	ANGIORRESSONÂNCIA DE CRÂNIO OU PESCOÇO <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
16	ANGIORRESSONÂNCIA DE CRÂNIO OU PESCOÇO <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	450,00
17	ANGIORRESSONÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES (POR MEMBRO) <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
18	ANGIORRESSONÂNCIA DE MEMBROS SUPERIORES (POR MEMBRO) <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
19	ANGIORRESSONÂNCIA DE Pelve <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
20	ANGIORRESSONÂNCIA DE TÓRAX <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	900,00
21	ANGIOTOMOGRAFIA CEREBRAL <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	550,00
22	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN (TOTAL, SUPERIOR, INFERIOR - POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
23	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
24	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
25	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
26	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	550,00
27	ANGIOTOMOGRAFIA DAS CORONÁRIAS - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1.300,00
28	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS, VENOSA, ARTERIAL (POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
29	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
30	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
31	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (POR MEMBRO) <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
32	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES (POR MEMBRO) COM OU SEM CONTRASTE - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	660,00
33	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (POR MEMBRO) COM OU SEM CONTRASTE - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
34	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES (POR MEMBRO) COM OU SEM CONTRASTE - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	550,00
35	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
36	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO (ARTERIAL OU VENOSA) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
37	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX (ARTERIAL OU VENOSA) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
38	AORTOGRAFIA ABDOMINAL - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
39	AORTOGRAFIA TORACICA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
40	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	2.625,00
41	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
42	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA) - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
43	ARTERIOGRAFIA PELVICA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
44	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATÉTER (VASO) - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
45	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
46	AUDIOMETRIA - EVOLUIR	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
47	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
48	AUDIOMETRIA + IMPEDANCIOMETRIA	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
49	AUDIOMETRIA TONAL + VOCAL + IMPEDANCIOMETRIA	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
50	BERA (POTENCIAL EVOCADO) - EVOLUIR	02.11 - ESPECIALIDADES	375,00
51	BERA COM INDUÇÃO DO SONO	02.11 - ESPECIALIDADES	460,00
52	BERA COM SEDAÇÃO (CENTRO CIRÚRGICO) - HOSPITAL SÃO JOSÉ (PASSOS)	02.11 - ESPECIALIDADES	1.100,00
53	BIOMETRIA ULTRASSONICA	02.11 - ESPECIALIDADES	90,00
54	BIOPSIA DE MAMAS (CORE BIÓPSIA) - NUCLEUS	02.01 - COLETA DE MATERIAL	1.332,00
55	BIÓPSIA DE MAMA / TIREÓIDE / ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (POR SEGMENTO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO- não incluso US	02.01 - COLETA DE MATERIAL	300,00
56	BIÓPSIA DE PRÓSTATA - CLINIMAGEM - não incluso US	02.01 - COLETA DE MATERIAL	772,00
57	BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - PAAF - Não incluso US - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.01 - COLETA DE MATERIAL	300,00
58	BIÓPSIA PARA ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA	02.03 - ANATOMIA PATOLÓGICA	80,00
59	BIÓPSIA RENAL - SAMUEL LIBANEO	02.03 - ANATOMIA PATOLÓGICA	2.400,00
60	BRONCOSCOPIA COM BIÓPSIA - HOSPITAL SÃO JOSÉ	02.09 - ENDOSCOPIA	3.185,00
61	CAMPIMETRIA OCULAR	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
62	CAMPIMETRIA + PAQUIMETRIA	02.11 - ESPECIALIDADES	240,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
63	CAPSLATOMIA POR YAG LASER (POR OLHO)	02.11 - ESPECIALIDADES	320,00
64	CATERISMO CARDÍACO - HEMODINÂMICA STA CASA DE PARAISO	02.11 - ESPECIALIDADES	1.344,00
65	CATERISMO - HEMODINÂMICA STA CASA DE PARAÍSO	02.11 - ESPECIALIDADES	1.344,00
66	CATERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA - HEMODINÂMICA STA CASA DE PARAÍSO	02.11 - ESPECIALIDADES	1344,00 + ANESTESIA
67	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GALIO 67 - DIMEM	02.08 - DIAG POR MED NUCLEAR	549,06
68	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AV PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	612,78
69	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AV PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	574,61
70	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	199,76
71	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	136,82
72	CINTILOGRAFIA PARA QUALIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIACO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	171,08
73	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	257,82
74	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	212,06
75	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	123,93
76	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BAÇO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	159,91
77	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	225,52
78	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTÍMULO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	105,47
79	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	162,46
80	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SOLIDO) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	162,46
81	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GÁSTRICO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	173,06
82	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MEKEL - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	137,83
83	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	188,68
84	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	372,98
85	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	162,48
86	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	1.103,26
87	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	389,45
88	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	92,74
89	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTÍMULO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	128,76
90	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	406,44
91	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	107,40
92	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67 - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	549,06
93	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	108,94

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
94	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E QUANTITATIVA) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	159,64
95	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	147,56
96	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	173,40
97	CINT. DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	75,86
98	CINT. DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMÁTICO RENAL - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	75,86
99	CINT. ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	198,29
100	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	227,20
101	CINTILOGRAFIA DE OSSO COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	240,65
102	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO COM GALIO 67 - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	576,51
103	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TÁLIO (SPCTO) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	525,61
104	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO TRANSITO LÍQUORICO) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	246,41
105	ESTUDO DE FLUXO SANGÜÍNEO CEREBRAL - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	142,99
106	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO COM GALIO 67 - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	549,06
107	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	153,01
108	CINT. DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	153,74
109	CINTILOGRAFIA DE OPULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	156,60
110	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETÍCULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	112,61
111	CINT. DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE MACÍAS PELO BAÇO (COM RADIOISÓTOPOS) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	97,37
112	CINT. DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACÍAS (COM RADIOISÓTOPOS) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	54,36
113	CINT. LINFOCINTILOGRAFIA - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	565,32
114	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO COM GALIO 67 - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	1.142,57
115	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	79,48
116	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	492,03
117	TRATAMENTO DE DOR/METÁSTASE ÓSSEA COM RADIOISÓTOPO (POR TRATAMENTO-EXCETO CÂNCER DE TIREÓIDE) EXEMPLO SAMÁRIO ou STRONCIO. Rásium XOFIGO - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	468,38
118	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATÉ 30 MCI) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	443,70
119	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	359,70
120	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (150 MCI) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	3.869,70
121	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (100 MCI) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	3.215,70
122	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (200 MCI) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	4.413,96
123	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (250 MCI) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	5.430,96

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
124	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (30mCi) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	576,81
125	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (50mCi) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	799,11
126	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT) - DIMEM	02.11 - ESPECIALIDADES	3.160,83
127	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.344,00
128	COLANGIORRESSONÂNCIA <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	720,00
129	COLANGIORRESSONÂNCIA <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	560,00
130	COLANGIORRESSONÂNCIA DE ABDOMEN SUPERIOR - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	530,00
131	COLONOSCOPIA (COM MAT/MED) -ENDODIAGNOSE (HOSP SÃO JOSÉ)	02.09 - ENDOSCOPIA	848,00
132	COLONOSCOPIA (COM MAT/MED) - GASTROCLÍNICA	02.09 - ENDOSCOPIA	790,00
133	CORE BIÓPSIA DE MAMA - RIBEIRÃO PRETO	02.11 - ESPECIALIDADES	1.332,00
134	DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA LOMBAR + 1 FÊMUR - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO/POR IMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	100,00
135	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO - SANTA CASA PASSOS	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	1.100,00
136	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO - SANTA CASA PASSOS	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	970,00
137	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO C/ MAPEAMENTO FLUXO À CORES - CISMIP/CLINIMAGEM	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	152,00
138	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL - DRA FABIANA	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	320,00
139	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL - DRA JULIANA RIBEIRO	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	450,00
140	ECODOPPLERCARDIOGRAMA INFANTIL - DRA FABIANA	02.05 - ULTRA-SONOGRAFIA	200,00
141	ELETROCARDIOGRAMA (ECG) COM LAUDO - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	40,00
142	ELETROENCEFALOGRAMA (EEG) - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	90,00
143	ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	150,00
144	ELETROENCEFALOGRAMA COM INDUÇÃO DO SONO - DR. JÚLIO MUZETTI	02.11 - ESPECIALIDADES	400,00
145	ELETROENCEFALOGRAMA COM INDUÇÃO DO SONO - DRA. RHELLEN PIANTINO	02.11 - ESPECIALIDADES	400,00
146	ELETRONEUROMIOGRAFIA (2 MEMBROS) - CLINICA DE NEUROFISIOLOGIA / RIBEIRÃO PRETO	02.11 - ESPECIALIDADES	400,00
147	ELETRONEUROMIOGRAFIA (2 MEMBROS) - DR DANIEL - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	350,00
148	ESTUDO URODINÂMICO - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	615,00
149	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (BIÓPSIA NÃO INCLUSA) - HOSPITAL SÃO JOSÉ	02.09 - ENDOSCOPIA	370,00
150	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (BIÓPSIA NÃO INCLUSA) - GASTROCLÍNICA	02.09 - ENDOSCOPIA	342,00
151	ENEMA OPACO (CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE) - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	200,00
152	ENTEROTOMOGRAFIA (TC COM CONTRASTE VIA ORAL) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1.000,00
153	ESCANOMETRIA - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
154	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) - HOSPITAL SÃO JOSÉ	02.09 - ENDOSCOPIA	370,00
155	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) - GASTROCLÍNICA		342,00
156	ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	400,00
157	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	02.11 - ESPECIALIDADES	115,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
158	ESPLENOPTOROGRAFIA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
159	ESTUDO DE FLUXO LIQUORICO POR RNM - CDI ALFENAS	02.08 - MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	420,00
160	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	7.000,00+ANESTESISTA+DIÁRIA
161	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO + ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	12.000,00 + ANESTESISTA +DIÁRIA
162	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.344,00
163	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.344,00
164	FLUXOMETRIA URINÁRIA - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	230,00
165	HISTEROSSALPINGOGRAFIA - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	330,00
166	HOLTER 24 HORAS -CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
167	IMITANCIOMETRIA - EVOLUIR	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
168	LINFANGIOADENOGRAMA - HEMODINÂMICA STA CASA PARAÍSO	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.543,50
169	MAMOGRAFIA BILATERAL - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	60,00
170	MAMOGRAFIA BILATERAL C/ MAGNIFICAÇÃO / COMPRESSÃO LOCALIZADA - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	60,00
171	MAPA - MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	02.11 - ESPECIALIDADES	128,00
172	MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR - DR. WESLEY MENEGATE	02.11 - ESPECIALIDADES	45,00
173	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) - CISMIP	02.11 - ESPECIALIDADES	120,00
174	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	02.11 - ESPECIALIDADES	128,00
175	NASOFIBROSCOPIA	02.09 - ENDOSCOPIA	150,00
176	NASOFIBROSCOPIA + VIDEOLAPAROSCOPIA	02.09 - ENDOSCOPIA	300,00
177	OCT (TOMOGRAMA DE COERÊNCIA ÓPTICA) - AMBOS OS OLHOS	02.11 - ESPECIALIDADES	260,00
178	PAAF - BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - não incluso US / CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.01 - COLETA DE MATERIAL	300,00
179	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA DA Córnea - BINOCULAR	02.05 - ULTRASONOGRAFIA	120,00
180	PERFUSÃO CEREBRAL POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CDI ALFENAS	02.08 - MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	420,00
181	PESQUISA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA - CLINIMAGEM	02.05 - ULTRASONOGRAFIA	60,00
182	PSICOLOGA - AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA (6 A 8 SESSÕES) NELIANE	02.11 - ESPECIALIDADES	960,00
183	PSICOLOGA - AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA (6 A 8 SESSÕES) ALCIONE	02.11 - ESPECIALIDADES	1.200,00
184	POLISSONOGRAMA - PASSOS (Dra. Maria Lúcia)	02.11 - ESPECIALIDADES	520,00
185	POLISSONOGRAMA - PASSOS (Dr. Luiz Fernando)	02.11 - ESPECIALIDADES	560,00
186	PORTOGRAMA TRANS-HEPÁTICA	02.10 - RADIOGRAFIA INTERVENCIONISTA	1.200,00
187	PATCH TESTE + PROVOCAÇÃO ORAL	02.11 - ESPECIALIDADES	600,00
188	PRICK TESTE + PROVAÇÃO ORAL	02.11 - ESPECIALIDADES	450,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
189	PROCESSAMENTO AUDITO CENTRAL - PAC (NÃO INCLUI AUDIOMETRIA) - EVOLUIR	02.11 - ESPECIALIDADES	320,00
190	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR (ESPIROMETRIA)	02.11 - ESPECIALIDADES	115,00
191	RADIOGRAFIA CONTRASTADA DO ESÓFAGO - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	110,00
192	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL/LOCALIZADA) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	55,00
193	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN PARA ÚTERO GRÁVIDO - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	35,00
194	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
195	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
196	RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	55,00
197	RADIOGRAFIA DE BACIA (POR INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
198	RADIOGRAFIA DE BRAÇO (2 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	55,00
199	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO OU TORNOZELO (2 INCID - POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
200	RADIOGRAFIA DE CAVUM - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
201	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA (AP - COMPARADO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
202	RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA (POR LADO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
203	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (2 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
204	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (4 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	35,00
205	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (2 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
206	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (2 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	35,00
207	RADIOGRAFIA DE COTOVELO (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
208	RADIOGRAFIA DE COXA (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
209	RADIOGRAFIA DE COXO-FEMORAL (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
210	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (2 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
211	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (3 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	35,00
212	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (4 INCID) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
213	RADIOGRAFIA DE ESTERNO - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
214	RADIOGRAFIA DE JOELHO (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
215	RADIOGRAFIA DE MANDÍBULA - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
216	RADIOGRAFIA DE MÃO OU QUIRODÁCTILOS (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
217	RADIOGRAFIA DE MÃOS E PUNHOS PRA IDADE ÓSSEA - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
218	RADIOGRAFIA DE MASTÓIDES OU ROCHEDOS - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	35,00
219	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
220	RADIOGRAFIA DE OMBRO (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
221	RADIOGRAFIA DE ÓRBITAS - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
222	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (4 INCIDÊNCIAS) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	40,00
223	RADIOGRAFIA DE PÉ OU PODODÁCTILOS - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
224	RADIOGRAFIA DE PERNA (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
225	RADIOGRAFIA DE PUNHO (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
226	RADIOGRAFIA DE SACRO-CÓCCIX - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
227	RADIOGRAFIA DE SACRO-ILÍACAS (POR MEMBRO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
228	RADIOGRAFIA DE SEIOS / OSSOS DA FACE - - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
229	RADIOGRAFIA DE SEIOS / OSSOS DA FACE + CAVUM - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	50,00
230	RADIOGRAFIA DE SELA TÚRCICA - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	30,00
231	RADIOGRAFIA DE TÓRAX - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	50,00
232	RADIOGRAFIA DE TRÂNSITO INTESTINAL (INTESTINO DELGADO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	190,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
233	RADIOGRAFIA TÊMPORO MANDIBULAR BILATERAL - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.04 - RADIOLOGIA	50,00
234	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MMII - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	140,00
235	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE COM COLETE - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	140,00
236	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE SEM COLETE - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	140,00
237	REED (RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO) - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	150,00
238	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN INFERIOR <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	640,00
239	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN INFERIOR <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	480,00
240	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	640,00
241	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	480,00
242	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
243	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN TOTAL <b>C/ PRIMOVIST</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	2.100,00
244	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN TOTAL <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	760,00
245	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN TOTAL <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	600,00
246	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO (POR MEMBRO) <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	700,00
247	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO (JOELHO, OMBRO, PUNHO, ETC) <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	700,00
248	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO (JOELHO, OMBRO, PUNHO, ETC) <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	560,00
249	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO (JOELHO, OMBRO, PUNHO, ETC) <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
250	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO (JOELHO, OMBRO, PUNHO, ETC) <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	400,00
251	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TÊMPORO MANDIBULAR <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	450,00
252	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU QUADRIL ( <b>SÓ FAZ SEM CONTRASTE</b> ) - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
253	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA (CERVICAL , LOMBAR, TORÁCICA) <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	560,00
254	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA (CERVICAL , LOMBAR, TORÁCICA) <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
255	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA (CERVICAL , LOMBAR, TORÁCICA) <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	400,00
256	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA (CERVICAL , LOMBAR, TORÁCICA) <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
257	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA - DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1.000,00
258	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXO-FEMURAL (POR MEMBRO) <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
259	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXO-FEMURAL (POR MEMBRO) <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	810,00
260	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXO-FEMURAL (POR MEMBRO) <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
261	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXO-FEMURAL (POR MEMBRO) <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	650,00
262	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
263	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	560,00
264	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
265	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	400,00
266	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1.200,00
267	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL - DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	850,00
268	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBROS SUPERIORES (POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
269	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS BILATERAL - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
270	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ + ANTEPÉ (POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
271	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PELVE - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
272	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PERNA (POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
273	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE) - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
274	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PESCOÇO OU OSSOS TEMPORAIS <b>COM CONTRASTE</b> CLINIMAGEM	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	560,00
275	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PESCOÇO OU OSSOS TEMPORAIS <b>SEM CONTRASTE</b> CLINIMAGEM	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	400,00
276	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PLEXO BRAQUIAL - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
277	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEIOS DA FACE - CDI ALFENAS	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	540,00
278	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA - DIAGNÓSTICO	02.07 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	630,00
279	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	02.11 - ESPECIALIDADES	250,00
280	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	02.11 - ESPECIALIDADES	100,00
281	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	02.09 - ENDOSCOPIA	280,00
282	SEDAÇÃO PARA ANGIORRESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CDI ALFENAS	04.17.01.006-0	1.300,00
283	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CDI ALFENAS	04.17.01.006-0	1.300,00
284	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - CLINIMAGEM	04.17.01.006-0	800,00
285	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA - CDI ALFENAS	04.17.01.006-0	1.000,00
286	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA - CLINIMAGEM	04.17.01.006-0	650,00
287	TESTE DE ESFORÇO (TESTE ERGOMÉTRICO)	02.11 - ESPECIALIDADES	130,00
288	TESTE ERGOMÉTRICO	02.11 - ESPECIALIDADES	130,00
289	TESTE ORTÓPTICO - CONSULTA PARA AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO - VISIO	02.11 - ESPECIALIDADES	130,00
290	TRATAMENTO DE VARIZES - ESCLEROTERAPIA - ESPUMA (ATÉ 5 SESSÕES) POR MEMBRO - DR AURÉLIO RITONDO	02.11 - ESPECIALIDADES	1.000,00
291	TRATAMENTO DE VARIZES - ESCLEROTERAPIA - ESPUMA (2 SESSÕES) POR MEMBRO - DR ALEXANDRE KIRCHNER	02.11 - ESPECIALIDADES	428,00
292	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT) - AMBOS OS OLHOS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	260,00
293	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ABDOMEN SUPERIOR <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	460,00
294	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ABDOMEN SUPERIOR <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	270,00
295	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ABDOMEN SUPERIOR <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	460,00
296	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ABDOMEN TOTAL <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	890,00
297	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ABDOMEN TOTAL <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	430,00
298	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ARTICULAÇÃO (COTOVELO, JOELHO, OMBRO, TORNOZELO, PUNHO - POR MEMBRO) <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
299	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ARTICULAÇÃO (COTOVELO, JOELHO, OMBRO, TORNOZELO, PUNHO - POR MEMBRO) <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
300	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE COLUNA CERVICAL, TORÁCICA OU LOMBAR (POR MEMBRO) <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
301	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE COLUNA CERVICAL, TORÁCICA OU LOMBAR (POR MEMBRO) <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	220,00
302	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE COLUNA CERVICAL, TORÁCICA OU LOMBAR (POR MEMBRO) <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
303	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE COLUNA CERVICAL, TORÁCICA OU LOMBAR (POR MEMBRO) <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	220,00
304	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE CRÂNIO <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
305	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE CRÂNIO <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	230,00
306	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE CRÂNIO <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
307	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE CRÂNIO <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	220,00
308	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE LARINGE <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
309	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE LARINGE <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
310	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE MASTÓIDE (OUVIDO) UNILATERAL OU BILATERAL - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
311	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ÓRBITAS <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
312	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE ÓRBITAS <b>COM OU SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	240,00
313	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE OUVIDO <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	230,00
314	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PELVE OU BACIA <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	450,00
315	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PELVE OU BACIA <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	280,00
316	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PELVE OU BACIA <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	450,00
317	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PELVE OU BACIA <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	280,00
318	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PESCOÇO <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	450,00
319	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PESCOÇO <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	270,00
320	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PESCOÇO <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	450,00
321	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE PESCOÇO <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	270,00
322	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SEGMENTOS APENDICULARES (ANTEBRAÇO, BRAÇO, COXA, MÃO, PÉ, PERNA - POR MEMBRO) - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
323	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SEIOS DA FACE <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
324	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SEIOS DA FACE <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	220,00
325	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SEIOS DA FACE <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
326	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SEIOS DA FACE <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	220,00
327	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE SELA TÚRCICA - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	240,00
328	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TEMPORO MANDIBULAR <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
329	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TEMPORO MANDIBULAR <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
330	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TIREOIDE <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
331	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TIREÓIDE <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	270,00
332	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TIREOIDE <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
333	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TIREÓIDE <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	270,00
334	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TÓRAX <b>COM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
335	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TÓRAX <b>COM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	280,00
336	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TÓRAX <b>SEM CONTRASTE</b> - CDI ALFENAS	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
337	TOMOGRAFIA MULTI SLICE DE TÓRAX <b>SEM CONTRASTE</b> - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	260,00
338	TOMOGRAFIA MULTI SLICE VIAS URINÁRIAS - CLINIMAGEM	02.06 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	330,00
339	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (POR OLHO) - OFTALMO	02.11 - ESPECIALIDADES	150,00
340	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIÃO CERVICAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
341	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
342	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	104,00
343	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
344	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (OMBRO, JOELHO, QUADRIL, TORNOZELO, PUNHO, MÃO, PE - POR ARTICULAÇÃO) - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
345	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
346	ULTRASSOM CRANIO (TRANSFONTANELA)		84,00
347	ULTRASSONOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES (PARÓTIDAS E SUBMANDIBULAR) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
348	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
349	ULTRASSOM OLHO - DR. WESLEY RIBEIRO - AO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	650,00
350	ULTRASSOM OLHO - DR. WESLEY RIBEIRO - POR OLHO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	450,00
351	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
352	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
353	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL (BEXIGA, VESÍCULAS SEMINAIS, RESÍDUO PÓS MICCIONAL) - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
354	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
355	ULTRASSONOGRAFIA DE TESTÍCULOS -CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
356	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE- CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
357	ULTRASSONOGRAFIA DE TÓRAX (DERRAME PLEURAL) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
358	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER AORTA E ARTÉRIAS RENAIIS - CLINIMAGEM	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	165,00
359	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAIIS - DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	165,00
360	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS - CISMIP	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	161,00

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO DIAGNÓSTICO EM	VALOR
361	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ÓRGÃO ISOLADO (RIM) -CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	161,00
362	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ÓRGÃO ISOLADO (TV, MAMA, FÍGADO AORTA...) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	130,00
363	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TESTÍCULOS -CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	130,00
364	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TIREÓIDE - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO/CISMIP		160,00
365	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO/CISMIP	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	140,00
366	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO - DRA JULIANA RIBEIRO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	450,00
367	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER PENIANA - CLINIMAGEM	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	110,00
368	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL (POR VASO) - CISMIP	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	161,00
369	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER VENOSO OU ARTERIAL (POR VASO) - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	170,00
370	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
371	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	127,00
372	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
373	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO 1º TRIMESTRE - DRA JULIANA RIBEIRO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	390,00
374	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO - 2º TRIMESTRE - DRA JULIANA RIBEIRO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	450,00
375	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
376	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
377	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA ABDOMINAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
378	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA TRANSRETAL - CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
379	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL- CISMIP/CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
380	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DA OVULAÇÃO - CLINIMAGEM/DIAGNÓSTICO	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	84,00
381	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM PREPARO - NUCLEUS	02.05 - ULTRASSONOGRAFIA	1.280,00
382	URETEROCISTOGRAFIA MICCIONAL - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	230,00
383	URETEROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA - CLINIMAGEM	02.04 - RADIOLOGIA	230,00
384	366+A40+B418:B4197:A421	02.04 - RADIOLOGIA	230,00
385	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA (NÃO INCLUSO AUDIOMETRIA) -EVOLUIR	02.11 - ESPECIALIDADES	385,00
386	VIDEOLARINGOSCOPIA	02.09 - ENDOSCOPIA	150,00
387	VIDEODEGLUTOGRAMA - SANTA CASA PASSOS	02.09 - ENDOSCOPIA	750,00
388	ANGIOLOGISTA - CIRURGIÃO VASCULAR - DR LUIZ PAULO - DR AURÉLIO RITODONO - DR GABRIEL ROSA - DR ALEXANDRE KIRCHNER - DR. ANTÔNIO MAIA - DRA KESIA MEIRELLES	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
389	ANGIOLOGISTA - DR LUIZ PAULO GIRELLI (ATENDE APENAS RETORNOS)	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	147,00
390	AVALIAÇÃO CIRURGIÃO TORÁCICO - DR DERICK VINHAS		437,00
391	AVALIAÇÃO DE MARCAPASSO - SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	03.09 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	224,42
392	AVALIAÇÃO TOXINA BUTOLÍNICA - DRA RHELLEN RABELO	02.11 - ESPECIALIDADES	450,00
393	BUCO-MAXILO - DR GUSTAVO NOGUEIRA	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	250,00

GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO	VALOR
394	CARDIOLOGISTA (NÃO ESTÁ INCLUSO O ELETROCARDIOGRAMA) - DRA KÊNIA - DR PAULO DE TARSO - DRA ANA LUIZA	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
395	CARDIOLOGISTA (NÃO ESTÁ INCLUSO O ELETROCARDIOGRAMA) - DR LUIZ FERNANDO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	111,00
396	CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICA(NÃO ESTÁ INCLUSO O ELETROCARDIOGRAMA) - DRA FABIANA FREIRE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	125,00
397	CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICA - 1ª CONSULTA É REALIZADO O ECODOPPLERCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO - DRA FABIANA FREIRE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	325,00
398	CIRURGIÃO GERAL - DR DIEGO LEMOS	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
399	CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO - DR RAPHAEL VERSIANE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	186,00
400	CONSULTA ESPECIAL PARA AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO - DR WESLEY RIBEIRO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	350,00
401	CONSULTA PARA AVALIAÇÃO DE MARCAPASSO - DR LUCAS MACHADO - SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	224,42
402	DERMATOLOGISTA - DR MARCELO BERALDO - DR RICARDO BOVO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
403	ENDOCRINOLOGISTA - DRA FLÁVIA VILELA	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	108,00
404	ENDOCRINOLOGISTA - DR GILBERTO KIRCHNER	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	175,00
405	GASTROENTEROLOGISTA - DR DIEGO LEMOS	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
406	GASTROENTEROLOGISTA INFANTIL - DRA SUZEIDE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	368,00
407	GERIATRA - DR LUCAS FERREIRA DE CARVALHO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	130,00
408	GINECOLOGISTA - DR DEMIS DELFRARO - DR NATÁLIA NICOLODI	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	98,00
409	HEMATOLOGISTA - DR AMAURI BARREIRO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	200,00
410	HEMATOLOGISTA - DRA JOYCE MARQUES	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	290,00
411	NEFROLOGISTA - DRA KELLEN DE OLIVEIRA	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
412	NEUROLOGISTA - DR DANIEL FIGUEIREDO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
413	NEUROLOGISTA - DR LEANDRO VILELA - ADULTOS	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	106,00
414	NEUROLOGISTA - DR LEANDRO VILELA - CRIANÇAS DE 5 A 16ANOS	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	140,00
415	NEUROLOGISTA - DRA RHLEN RABELO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	140,00
416	NEUROLOGISTA/NEUROCIRURGIÃO - DR NICOLAS NUNES	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	118,00
417	NEUROPEDIATRA - DR JÚLIO MUZZETTI	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	320,00
418	NEUROPSICOLÓGA - AVALIAÇÃO (6 A 8 SESSÕES) - NELIANE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	960,00
419	NEUROPSICOLÓGA - AVALIAÇÃO (6 A 8 SESSÕES) - ALCIONE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	1.200,00
420	OFTALMOLOGISTA - DR LUIZ HENRIQUE - DR MARIEL MIRANDA- DR WESLEY MENEGATE - DR CIRO DELFRARO - DR THIAGO DEFRARO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	96,00
421	ORTOPEDISTA - DR LAÉRCIO GARCIA	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	98,00
422	OTORRINOLARINGOLOGISTA - DR DIOGO VASCONCELOS - DR. FILIPE NASCIMENTO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	98,00
423	PNEUMOLOGISTA - DR CARLOS ANTÔNIO - DR DERICK VINHAS - DR SILVIO DE AZEVEDO	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	113,00
424	PNEUMOLOGISTA - DRA JAQUELINE	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	113,00

425	PNEUMOLOGISTA - <b>DRA MAYRA AZEVEDO</b>	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	123,00
-----	--	-------------------------------------	--------

GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	SUBGRUPO	VALOR
426	PSIQUIATRA - ATENDE TODAS AS IDADES - <b>DR CAIO OLIVEIRA</b>	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	170,00
427	PSIQUIATRA - ADOLESCENTE - ADULTO (A PARTIR DE 12 ANOS) - <b>DRA. CINTIA FARIA - DR LEANDRO VASCONCELOS</b>	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	108,00
428	REUMATOLOGISTA - <b>DRA. DANIELLE CASTENHEIRA (ATENDE CRIANÇA) - DR SAMUEL ANDRADE</b>	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
429	UROLOGISTA - <b>DR LAERTE ELORDE</b>	03.01 - CONSULTAS ACOMPANHAMENTO	102,00
430	APLICAÇÃO DE ATA (POR APLICAÇÃO) - MANCHAS, VERRUGAS - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	100,00
431	APLICAÇÃO DE TOXINA BUTOLINICA (NEUROLOGISTA) DRA RHELLEN	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	275,00
432	BIÓPSIA INCISIONAL DE LESÃO ATÉ 2 LESÕES - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	250,00
433	BIÓPSIA UNGUENAL - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	200,00
434	CAUTERIZAÇÃO DE LESÕES VERRUGOSAS EM ÂNUS E PÊNIS - UROLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	490,00
435	CAUTERIZAÇÃO DE LESÃO PERIANAL - UROLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	490,00
436	CAUTERIZAÇÃO DE CONDILOMA ANAL - UROLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	490,00
437	CAUTERIZAÇÃO VERRUGAS (SESSÃO) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	150,00
438	ELETROCAUTERIZAÇÃO - MAIS DE 5 LESÕES (ATÉ 20) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	200,00
439	EXERESE DE CARCINOMA EM FACE - 1 LESÃO COM RETALHO - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	650,00
440	EXERESE DE CARCINOMA EM FACE - 1 LESÃO SEM RETALHO - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	250,00
441	EXERESE DE LESÃO ÚNICA - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	275,00
442	EXERESE DE LESÃO BENIGNA (ATÉ 3 LESÕES) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	275,00
443	CRIOTERAPIA (ATÉ 5 LESÕES) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	100,00
444	UNHA ENCRAVADA - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	375,00
445	EXERESE DE GRANULOMA (CANTOPLASTIA) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	375,00
446	XANTELASMA - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	375,00
447	CISTO EPIDÉRMICO (PEQUENO) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	275,00
448	CISTO EPIDÉRMICO (MÉDIO) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	475,00
449	CISTO EPIDÉRMICO (GRANDE) - DERMATOLOGISTA	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	650,00
450	GASOMETRIA - HOSPITAL SÃO JOSÉ	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	50,00
451	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE EM 1 REGIÃO RENAL - POR SESSÃO)	03.09 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	700,00
452	NUTRIÇÃO ENTERAL OU PARENTERAL EM ADULTO OU EM PEDIATRIA (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)	03.09 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	
453	TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE) FERIDAS	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	120,00
454	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE) FERIDAS	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS	120,00

455	TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM ÚLCERA - TODOS OS MATERIAIS E MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)	03.03 - TRATAMENTOS CLÍNICOS
-----	---	------------------------------

GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR
456	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO (ÓRTESE/PRÓTESE NÃO INCLUSA)	04.08.02.004-0	CONSULTAR
457	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RADIO (ÓRTESE/PRÓTESE NÃO INCLUSA)	04.08.02.005-9	CONSULTAR
458	ARTROPLASTIA DE PUNHO (ÓRTESE/PRÓTESE NÃO INCLUSA)	04.08.02.006-7	CONSULTAR
459	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (ÓRTESE/PRÓTESE NÃO INCLUSA)	04.08.02.007-5	CONSULTAR
460	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO (REVISÃO / RECONSTRUÇÃO) (PRÓTESE NACIONAL)	04.08.05.005-5	CONSULTAR
461	ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (REVISÃO / RECONSTRUÇÃO) (PRÓTESE NACIONAL)	04.08.04.007-6	CONSULTAR
462	CALÁZIO (EXERESE DE CALÁZIO)	04.05.01.007-9	600,00
463	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - AO	04.05.05.002-0	360,00
464	CATARATA (CIRURGIA DE CATARATA)	04.05.05.010-0	771,63
465	CERUMEM (OTORRINO)	04.04.01.027-0	50,00
466	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRA DE CORPO ESTRANHO NA BEXIGA	04.09.01.006-5	CONSULTAR
467	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA - CPRE - DR ALEXANDRE - SOROCABA	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
468	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA - CPRE - DR EVALDO JOSÉ - PASSOS	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
469	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA + ANÁTOMO PATOLÓGICO	04.07.03.003-4	CONSULTAR
470	COLOSTOMIA	04.07.02.010-1	CONSULTAR
471	COLPOPERINEOCLEISE - SANTA CASA ALPÍNÓPOLIS	04.09.07.004-1	CONSULTAR
472	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR - STA CASA ALPINÓPOLIS	04.09.07.005-0	CONSULTAR
473	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO (prolapso genital)	04.09.06.002-0	CONSULTAR
474	COLPOPLASTIA ANTERIOR	04.09.07.008-4	CONSULTAR
475	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	04.09.07.009-2	CONSULTAR
476	CORPO ESTRANHO NA FARINGE - PROC SIMPLES CONSULTÓRIO	04.04.01.031-8	CONSULTAR
477	CORPO ESTRANHO NO NARIZ OU OUVIDO (POR MEMBRO) - PROC SIMPLES CONSULTÓRIO	04.04.01.031-8	CONSULTAR
478	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	04.04.02.003-8	CONSULTAR
479	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1o TEMPO)	04.09.05.003-2	CONSULTAR
480	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO + ANÁTOMO PATOLÓGICO	04.09.06.004-6	CONSULTAR
481	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	04.05.01.003-6	CONSULTAR
482	DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA DE TECIDOS DESVITALIZADOS	04.15.04.003-5	CONSULTAR
483	ENDOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES	04.07.01.031-9	CONSULTAR
484	ESTAPEDECTOMIA	04.04.01.010-5	CONSULTAR
485	EXERESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	04.05.01.007-9	600,00
486	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	04.09.07.015-7	CONSULTAR
487	EXERESE DE TUMORAÇÃO NA PÁLPEBRA (POR MEMBRO)	04.04.01.012-1	600,00
488	FACECTOMIA POR FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE (CATARATA)	04.05.05.010-0	771,63
489	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA + ANÁTOMO PATOLÓGICO	04.07.02	CONSULTAR
490	FOTOCOAGULAÇÃO À LASER (MONOCULAR)	04.05.03.004-5	180,00
491	HEMORROIDECTOMIA	04.07.02.028-4	CONSULTAR
492	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	04.07.04.006-4	CONSULTAR
493	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA VIDEOLAPAROSCÓPICA	04.07.04.007-2	CONSULTAR
494	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	04.07.04.008-0	CONSULTAR
495	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	04.07.04.009-9	CONSULTAR
496	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	04.07.04.010-2	CONSULTAR
497	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	04.07.04.012-9	CONSULTAR
498	HERNIRRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	04.07.04.013-7	CONSULTAR

499	HERNIRRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	04.07.04.015-3	CONSULTAR
500	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	04.09.06.010-0	CONSULTAR

GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR
501	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	04.09.06.011-9	CONSULTAR
502	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	04.09.06.012-7	CONSULTAR
503	HISTERECTOMIA TOTAL + ANÁTOMO PATOLÓGICO	04.09.06.013-5	CONSULTAR
504	INJEÇÃO INTRA-VITREO DE AVASTIN (COM A MEDICAÇÃO DO PROFISIONAL)	04.05.03.005-3	850,00
505	INJEÇÃO INTRA-VITREO DE AVASTIN (SÓ A APLICAÇÃO - PACIENTE LEVA A MEDICAÇÃO)	04.05.03.005-3	500,00
506	INJEÇÃO INTRA-VITREO DE LUCENTIS (COM A MEDICAÇÃO DO PROFISIONAL)	04.05.03.005-3	1.650,00
507	INJEÇÃO INTRA-VITREO DE LUCENTIS (SÓ A APLICAÇÃO - PACIENTE LEVA A MEDICAÇÃO)	04.05.03.005-3	500,00
508	LAQUEADURA TUBÁRIA	04.09.06.018-6	CONSULTAR
509	MASTECTOMIA SIMPLES	04.10.01.006-5	CONSULTAR
510	MASTOIDECTOMIA RADICAL	04.04.01.021-0	CONSULTAR
511	MIOMECTOMIA	04.09.06.019-4	CONSULTAR
512	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA (mama)	04.09.06.021-6	CONSULTAR
513	OPERACAO DE BURCH (incontinências urinárias)	04.09.07.020-3	CONSULTAR
514	ORQUIDOPEXIA BILATERAL (testículo)	04.09.04.012-6	CONSULTAR
515	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	04.09.04.013-4	CONSULTAR
516	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	04.07.03.019-0	CONSULTAR
517	PEQ. PROC. CIRURGICOS (EXERESES, TUMOR PELE/AENXEOS/CISTO / UNHA ENCRAVADA)	04.01.01.007-4	280,00
518	POLIPECTOMIA DA ENDOSCOPIA OU DA COLONOSCOPIA	04.07.01	212,00
519	POSTECTOMIA (FIMOSE)	04.09.05.008-3	CONSULTAR
520	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	04.09.03.002-3	CONSULTAR
521	PTERÍGEO (CIRURGIA DE PTERÍGEO) COM COLA BIOLÓGICA	04.05.05.036-4	1.293,00
522	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	04.08.05.014-4	CONSULTAR
523	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO	04.08.02.015-6	CONSULTAR
524	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO UMEMO	04.08.02.016-4	CONSULTAR
525	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	04.08.02.017-2	CONSULTAR
526	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	04.08.05.021-7	CONSULTAR
527	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO	04.04.01.027-0	CONSULTAR
528	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	04.08.01.014-2	CONSULTAR
529	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	04.08.06.021-2	CONSULTAR
530	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	04.09.01.038-3	CONSULTAR
531	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA (RTU PRÓSTATA)	04.09.03.004-0	CONSULTAR
532	RETIRADA CATETER DUPLO J	04.09 PRO CIRUR	CONSULTAR
533	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	04.04.01.031-8	CONSULTAR
534	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA FARINGE	04.04.01.031-8	CONSULTAR
535	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO NARIZ OU OUVIDO (POR MEMBRO)	04.04.01.031-8	CONSULTAR
536	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO	04.08.06.035-2	CONSULTAR
537	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	04.08.06.037-9	CONSULTAR
538	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	04.07.02.040-3	CONSULTAR
539	RTU PRÓSTATA	04.09.03.004-0	CONSULTAR
540	SALPINGOPLASTIA (Traumatismo da trompa de falópio, gravidez tubária)	04.09.06.025-9	CONSULTAR
541	TRATAMENTO CIRURGICO DA HIDROCELE	04.09.04.021-5	CONSULTAR
542	TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO	04.08.05.076-4	CONSULTAR
543	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	04.07.01.027-0	CONSULTAR
544	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	04.08.02.032-6	CONSULTAR

545	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA SUPRACONDILIANA DO UMERO	04.08.02.038-5	CONSULTAR
546	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	04.08.05.050-0	CONSULTAR

GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
QDE	NOME DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR
547	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	04.08.02.039-3	CONSULTAR
548	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	04.08.02.046-6	CONSULTAR
549	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	04.09.04.021-5	CONSULTAR
550	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	04.09.07.027-0	CONSULTAR
551	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	04.09.01.049-9	CONSULTAR
552	TRATAMENTO CIR.O DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR M INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	04.08.05.066-7	CONSULTAR
553	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DO ANTEBRAÇO (ÓRTESE/PRÓTESE NÃO INCLUSA)	04.08.02.056-3	CONSULTAR
554	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGEO COM COLA BIOLÓGICA	04.05.05.036-4	1.293,00
555	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	04.07.01.029-7	CONSULTAR
556	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA NIVEL DO TUNEL DO CARPO UNI	04.03.02.012-3	CONSULTAR
557	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA NIVEL DO TUNEL DO CARPO BILATERAL	04.03.02.012-3	CONSULTAR
558	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	04.06.02.056-6	CONSULTAR
559	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	04.06.02.057-4	CONSULTAR
560	TURBINECTOMIA - STA CASA ALPINÓPOLIS	04.04.01.041-5	CONSULTAR
561	URETERORRENOLITOTRIPSIA SEMI-RIGIDA COM IMPLANTE DE CATÉTER DUPLO J	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
562	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL COM LASER	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
563	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA (DUAS DIÁRIAS INCLUSAS)	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
564	HIATOPLASTIA + FUNCOAPLÇICATURA S/ TESOURA	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
565	HIATOPLASTIA + FUNDOAPLICATURA C/ TESOURA	02.11 - ESPECIALIDADES	CONSULTAR
566	URETRORRAFIA (fístula na urétra)	04.09.02.015-0	CONSULTAR
567	URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA (urétra - maligno)	04.09.02.016-8	CONSULTAR
568	VASECTOMIA	04.09.04.024-0	CONSULTAR
569	VULVECTOMIA SIMPLES - STA CASA APINÓPOLIS	04.09.07.030-0	CONSULTAR

Obs: Todas as cirurgias do SUS são pactuadas através do CISMIP, valores serão informados através do e-mail, pois podem sofrer alterações conforme pactuações e Hospitais e serem realizados.

GRUPO 06 - MEDICAMENTOS	
QDE	DESCRIÇÃO
1	<u>06.01 - MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)</u>
2	<u>06.02 - MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)</u>
3	<u>06.03 - MEDICAMENTOS DE ÂMBITO HOSPITALAR E URGÊNCIA (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)</u>
4	<u>06.04 - MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)</u>

GRUPO 07 - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	
QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO - 07.01.01 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
1	ANDADORES, CADEIRAS DE RODA E BANHO, CALÇADOS ANATÔMICOS E ORTOPÉDICOS, BENGALAS, MULETAS, PALMILHAS ESPECIAIS, APOIOS DE CABEÇA-TRONCO-QUADRIL E OUTRAS OPM'S ESPECIAIS AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO. (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM ORTOPÉDICAS - 07.01.02 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
2	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ELÁSTICOS, TÁBUA PARA TRANSFERÊNCIA, ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO SIMPLES E EM CÉLULAS DE AR, BENGALAS DE 4 PONTAS E OUTRAS OPM'S ORTOPÉDICAS. (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM AUDITIVAS - 07.01.03 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
3	AASI - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL, SISTEMA DE FREQUÊNCIA MODULADA PESSOAL E OUTRAS OPM'S AUDITIVAS. (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)

QDE	DESCRIÇÃO	
<u>OPM OFTALMOLÓGICAS - 07.01.04 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>		
	<b>PRODUTO</b>	
	<b>VALOR</b>	
4	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS - ARMAÇÃO DE ACETATO	130,00
5	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS - ARMAÇÃO DE METAL	180,00
6	ÓCULOS MULTIFOCAL - ARMAÇÃO ESPECIAL	305,00
7	LENTE ESCLERAL PINTDA, PRÓTESE OCULAR E OUTRAS OPM'S OFTALMOLÓGICAS. (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)	

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM GASTROENTEROLOGIA - 07.01.05 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
8	BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENÁVEL (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)
9	BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA COM ADESIVO MICROPOROSO (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)
10	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMIA INTESTINAL (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)

11	OUTRAS OPM'S EM GASTROENTEROLOGIA. (VALORES DE ACORDO COM NECESSIDADE DO PACIENTE)
----	--

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM UROLOGIA - 07.01.06 NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
12	BOLSA COLETORA PARA UROSTOMIZADOS (VALOR DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)
13	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA UROSTOMIZADOS (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)
14	COLETOR URINÁRIO DE PERNA OU DE CAMA (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)
15	OUTRAS OPM'S EM UROLOGIA. (VALORES DE ACORDO COM NECESSIDADE DO PACIENTE)

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM NEUROCIRURGIA - 07.02.01 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
16	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS EM NEUROCIRURGIAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM ORTOPEdia - 07.02.03 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
17	COMPONENTES, FIXADORES, HASTES, PARAFUSOS, PINOS, PLACAS, PRÓTESES, TELA DE RECONSTRUÇÃO E OUTROS MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE

GRUPO 07 - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	
QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM ASSISTÊNCIA VASCULAR - 07.02.04 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	

18	CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR, CATÉTER, ENDOPRÓTESE, MARCAPASSO CARDÍACO, STENT CONVENCIONAL OU STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA, STENT CONVENCIONAL OU FARMACOLÓGICO PARA ARTÉRIA CORONARIANA, PRODUTOS PARA TRATAMENTO DE ÚLCERAS VARICOSAS E OUTROS MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS EM ASSISTÊNCIA VASCULAR, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE
----	--

QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM COMUNS - 07.02.05 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
19	CATÉTER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN, HASTES, PARAFUSOS, PLACAS, PRÓTESES, TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO COM SISTEMA DUPLO, TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO PEQUENA-MÉDIA-GRANDE, CATÉTER VENOSO E OUTRAS OPM'S COMUNS UTILIZADOS EM ASSISTÊNCIA AO PACIENTE, DE ACORDO COM A NECESSIDADE.
QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM UROLOGIA - 07.02.06 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
20	CATÉTER DUPLO J, PRÓTESES E OUTROS MATERIAIS ESPECIAIS UTILIZADOS CIRURGIAS UROLÓGICAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE.
QDE	DESCRIÇÃO
<u>OPM EM CIRURGIAS OFTÁLMICAS - 07.02.07 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>	
21	LENTE ESPECIAIS, PRÓTESES E OUTRAS OPM'S UTILIZADAS EM CIRURGIAS OFTÁLMICAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE.

QDE	DESCRIÇÃO	
<u>OPM EM CIRURGIA PLÁSTICA/REPARADORA - 07.02.08 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>		
22	PRÓTESES E OUTRAS OPM'S UTILIZADAS EM CIRURGIAS PLÁSTICAS/REPARADORAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE.	
QDE	DESCRIÇÃO	
<u>OPM EM CIRURGIA DE OTORRINOLARINGOLOGIA - 07.02.09 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>		
23	PRÓTESES AUDITIVAS E OUTRAS OPM'S UTILIZADAS EM CIRURGIAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE.	
QDE	DESCRIÇÃO	
<u>OPM EM NEFROLOGIA - 07.02.10 RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO</u>		
24	CATÉTER, PRÓTESES E OUTRAS OPM'S UTILIZADAS PARA ASSISTÊNCIA EM NEFROLOGIA, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE.	
GRUPO 08 - AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE		
QDE	DESCRIÇÃO	
<u>08.02 - AÇÕES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO</u>		
1	DIÁRIAS EM APARTAMENTOS PARA TRATAMENTOS CLÍNICOS E/OU CIRÚRGICOS, DIÁRIA DE ACOMPANHANTE, DIÁRIA DE UTI EM PEDIATRIA, DIÁRIA DE UTI ADULTO, DIÁRIA DE UTI NEONATAL, DIÁRIA DE UTI CORONARIANA, DIÁRIA DE SAÚDE MENTAL (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)	
QDE	DESCRIÇÃO	
<u>08.03 - AUTORIZAÇÃO / REGULAÇÃO</u>		
2	REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA DE PACIENTES ESPECIAIS PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO E/OU PERNOITE NO DESLOCAMENTO DE PACIENTES PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTES PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO POR TRANSPORTE AÉREO OU TERRESTRE (VALORES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE)	
QDE	DESCRIÇÃO	
<u>UNIDADE DE REMOÇÃO - 08.03.01.012-5</u>		
	SERVIÇO	VALOR
1	REMOÇÃO EM AMBULANCIA DE SIMPLES TRANSPORTE (TIPO A)	7,00
2	REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA TIPO D - UTI C/ MÉDICO (TIPO D)	12,00
O CÁLCULO DA QUILOMETRAGEM É FEITO A PARTIR DO LOCAL DE SAÍDA DA AMBULÂNCIA.		



### ANEXO TÉCNICO III – SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e critérios:

#### DA SISTEMÁTICA DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

- I. Os pagamentos dos serviços prestados por força deste **Anexo III – Sistema de Pagamento**, integrante do **Contrato de Gestão** firmado entre o **MUNICÍPIO DE ARCEBURGO** e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP**, para o ano de **2026**, correrão a conta da seguinte ficha orçamentária determinada pelo município;
- II. Nos exercícios financeiros futuros as despesas para execução deste convênio correrão a conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento do MUNICÍPIO;
- III. As datas base para produção dos serviços executados são do dia 26 do mês anterior até o dia 25 do mês vigente e a emissão da Nota Fiscal será no primeiro dia útil do mês subsequente;
- IV. A Organização Social CISMIP obriga-se a encaminhar à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (através de email designado pela Autoridade supervisora), nos prazos abaixo especificados, os seguintes documentos ou informações:
  - a) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
  - b) Demais documentos solicitados pela Comissão de Acompanhamento. Todos os procedimentos de Média e Alta Complexidade listados no relatório de produção estão concomitantes com as descrições do SIGTAP;
- V. A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, por sua vez, revisará as faturas e documentos recebidos da Organização Social CISMIP para desencadear os procedimentos relativos ao pagamento, observando para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;
- VI. Os pagamentos deverão ser realizados até o dia 10 (dez) do mês subsequente à prestação de serviços;



- VII. A liquidação deverá ser efetuada através de transferência bancária para o Banco do Brasil, Agência 0194-5, Conta Corrente 73.272-9, tendo como favorecido Consórcio Intermunicipal de Saúde Microrregião Passos;
- VIII. Para que possamos honrar com os compromissos assumidos junto aos nossos prestadores credenciados, após o dia 15 do mês vigente, tendo o CONTRATANTE falhado na liquidação de seus dispêndios, a Organização Social CISMIP se resguarda o direito de interromper temporariamente a disponibilização dos procedimentos constantes no **Anexo Técnico II – Descrição dos Serviços**, sem que isso importe no descumprimento das metas, sendo que após a regularização os atendimentos serão retomados. O atraso na liquidação das despesas referente aos procedimentos utilizados pelo CONTRATANTE implica em sérias conseqüências no acolhimento dos usuários dos municípios adimplentes.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Arceburgo, 26 de março de 2026.

*SRA. MARGARETH OLIEIRA ANACLETO*  
PREFEITA DO MUNICÍPIO DE ARCEBURGO  
**CONTRATANTE**

*SR. NORIVAL FRANCISCO DE LIMA*  
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP  
**CONTRATADA**



## ANEXO TÉCNICO IV – INDICADORES DE QUALIDADE E PRODUTIVIDADE

Este INDICADOR DE QUALIDADE; que integra o **Contrato de Gestão – ano base 2026**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE ARCEBURGO** e a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP**; tem por objetivo estabelecer normas para a aplicação no âmbito municipal do disposto no artigo 7º da Lei Federal nº 9.637 de 15 de maio de 1998, que trata da especificação do programa de trabalho proposto pela Organização Social, a estipulação das metas à serem atingidas e os prazos de execução.

### **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

Em conformidade com o artigo 32, § 2º, do Estatuto Social do CISMIP, a execução do **Contrato de Gestão** celebrado entre o Poder Público e a Organização Social para atuação na área da saúde será fiscalizada pelo Secretário(a), Diretor(a) ou Gestor(a) de Saúde, que deverá:

- a) Acompanhar o desenvolvimento do PROGRAMA DE TRABALHO e as metas estabelecidas no **Contrato de Gestão**, avaliando mensalmente os relatórios de produção apresentados pela Organização Social CISMIP;
- b) Elaborar e encaminhar à Administração Municipal e à Organização Social CISMIP relatório anual conclusivo da avaliação procedida;
- c) Comunicar, à Administração Municipal e à Organização Social CISMIP, mediante relatório circunstanciado, as irregularidades ou ilegalidades de que tiver conhecimento, envolvendo discrepâncias na execução do **Contrato de Gestão**;
- d) Executar os demais atos necessários ao desempenho de suas atribuições.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Arceburgo, 26 de março de 2026.

*SRA. MARGARETH OLIVEIRA ANACLETO*  
PREFEITA DO MUNICÍPIO DE ARCEBURGO

**CONTRATANTE**

*SR. NORIVAL FRANCISCO DE LIMA*  
PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CISMIP

**CONTRATADA**