

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS E EXAMES 003/2022

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 003/2022

CHAMAMENTO PÚBLICO

1 – PREÂMBULO

1.1 – O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS - CISLAGOS, associação civil de Direito Público Privado Interno, sem fins lucrativos, Inscrito no CNPJ 01.243.423/0001-03, com sede na Rua Cel. Pedro Corrêa, nº: 234, centro, na CEP: 37.130-065, em Alfenas – MG, por meio do seu Presidente, Sr. Laércio Cintra Nogueira, conforme competência atribuída por seu Estatuto Social e em conformidade com as disposições constantes do Processo no 003/2022, que será regido, nos moldes das Leis Federais no 8.666/93 e nº. 8.080/90, e suas alterações, bem como pelas demais normas pertinentes e condições estabelecidas no presente Edital, torna público, para ciência dos interessados, que receberá inscrição e documentos previstos neste Edital, para o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar SERVIÇOS RELATIVOS A TODOS OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE CONSULTAS, CIRURGIAS E EXAMES DE APOIO E DIAGNÓSTICO CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do Sul de Minas - CISLAGOS.

1.2 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

ANEXO I:

- TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II:

–RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO

- Apêndice I: Ficha de solicitação de credenciamento;

- Apêndice II: Declaração de inexistência de fatos impeditivos;

- Apêndice III: Declaração nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

ANEXO III

MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO

- Minuta não deve ser enviada;

- O preenchimento será feito pelo CISLAGOS

ANEXO IV

TABELA DE PREÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS

ANEXO V

- MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA.

1.3 - Constitui objeto deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar SERVIÇOS RELATIVOS A TODOS OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE CONSULTAS E EXAMES DE APOIO E DIAGNÓSTICO CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do SUL de Minas - CISLAGOS.

1.4 - O inteiro teor deste Edital, incluindo seus Anexos, estará disponível no endereço eletrônico do CISLAGOS: www.cislagos.com.br, ou para cópias na sede do CISLAGOS: Rua Cel. Pedro Corrêa, nº: 234, centro, na cidade de Alfenas, MG, a partir das 9hs do dia 21 de março de 2022.

1.5 - O processo de credenciamento de que trata este Edital obedecerão às seguintes etapas:

- a) Entrega do requerimento de credenciamento acompanhado de toda a documentação exigida no local estabelecido no item 01;
- b) Análise documental;
- c) Habilitação;
- d) Divulgação dos prestadores habilitados;
- e) Contratação conforme necessidade do CISLAGOS;
- f) Acompanhamento da execução do Contrato.

1.5.1 - Os serviços e especialidades a serem CREDENCIADOS constam no termo de referência.

1.5.2 - Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Credenciamento por eventuais irregularidades, ficando estabelecido para tanto, o prazo improrrogável de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da disponibilização do presente Edital, para protocolar o pedido de impugnação.

1.5.3 - O CISLAGOS responderá o pedido de impugnação no mesmo prazo.

1.5.4 - Os serviços objeto deste Credenciamento serão executados na forma indireta, sob o regime de "Empreitada por preço unitário", nos termos da Lei nº 8.666/93.

2 – OBJETO

2.1 – Constitui objeto deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar SERVIÇOS RELATIVOS A TODOS OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE CONSULTAS E EXAMES DE APOIO E DIAGNÓSTICO CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do SUL de Minas - CISLAGOS.

2.2 - Os serviços médicos nas especialidades (área de atuação) relacionadas no Anexo I serão credenciados conforme a necessidade e conveniência administrativa do CISLAGOS, e mediante comprovação da habilitação da interessada, de acordo com a documentação apresentada nos termos das regras deste Edital.

2.3 - O atendimento a ser realizado pela CREDENCIADA contemplará a execução das atividades e serviços necessários à prestação da assistência à saúde com qualidade, à população dos municípios consorciados.



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

3 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1- O processo de credenciamento é regido pela Lei Federal nº 8.666 de 1993 (com posteriores modificações), pela Lei nº 9.380 de 18 de dezembro de 1986 (com posteriores modificações), de forma subsidiária, pelo Decreto nº 42.897 de 17 de setembro de 2002, pelo Decreto nº 44.405 de 07 de novembro de 2006 e demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couberem, os princípios gerais de direito público.

4 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1 - Poderão participar do processo de credenciamento as pessoas jurídicas legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que satisfaçam as condições de habilitação fixadas neste Edital.

4.2 - Estarão impedidos de participar de quaisquer fases do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Estadual e, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública motivada pelas hipóteses previstas no artigo 88 da Lei no. 8.666/93;
- b) sejam declaradas inidôneas em qualquer esfera de Governo;
- c) estejam sob falência, concordata, dissolução ou liquidação;
- d) não cumpram o disposto no art. 9º da Lei nº 8.666/93 e alterações.

4.3. As interessadas habilitadas após análise da documentação apresentada serão CREDENCIADAS, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos e conforme necessidade do CISLAGOS, tendo a habilitação validade de 12 (doze) meses.

5 - DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA HABILITAÇÃO

5.1 - As interessadas em participar do processo de credenciamento objeto deste Edital deverão entregar no ato da inscrição, os documentos constantes da "Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento", constantes do Anexo II, sob pena de inabilitação.

5.2 - Não serão avaliados, para fins de habilitação, certificados de cursos de aperfeiçoamento que correspondam a atividades acadêmicas do período de graduação.

5.3 - Os documentos citados no item 5.1 deverão ser apresentados em cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação, nos termos do art. 32 da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

5.4 - Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica e fiscal da interessada no credenciamento de que trata este edital.

5.5 - As certidões que compõem a documentação exigida e possuem data de validade, deverão estar válidas até o final do prazo de inscrição constante deste edital, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante a sua vigência, caso seja formalizado.

6 - DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

6.1 - DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS

6.1.1 - Os documentos exigidos neste edital deverão ser entregues na sede do CISLAGOS, sito, na Rua Cel. Pedro Corrêa, nº 234, centro, CEP: 37.130.065, Alfenas – MG, A/C Setor de Licitações e Contatos Administrativos do CISLAGOS, no prazo máximo do ano de 2022 a contar da data publicação do edital.

6.1.2 - Todos os documentos exigidos neste Edital para a instrução do processo de credenciamento deverão ser entregues em envelope fechado.

6.1.3 - Toda a documentação constante no envelope entregue deverá ser apresentada, preferencialmente, na ordem da relação constante do Anexo II.

6.1.4 - Não será aceita a inscrição extemporânea ou condicional, nem a complementação ou alteração de documentos depois de realizado o protocolo.

6.1.5 - As informações prestadas no ato da inscrição, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade da interessada, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

6.2 - DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

6.2.1 - A análise dos documentos apresentados será realizada pela Comissão de Credenciamento do CISLAGOS, nomeados pela Portaria de Nº 003 de 04 de março de 2022.

6.2.2. A lista das habilitadas, segundo os critérios do edital, será divulgada no quadro de avisos do Cislagos.

6.3 – DA HABILITAÇÃO

6.3.1 – Serão consideradas habilitadas as interessadas que apresentarem a documentação válida exigida, no prazo e horários estabelecidos, e se enquadrarem nas regras deste Edital.

6.3.2 – Serão consideradas inabilitadas as interessadas que:

a) por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, direta, ou Indireta, Federal, estadual, ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;

b) estejam inadimplentes com as obrigações assumidas junto aos órgãos fiscalizadores da atividade, sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

c) deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste Edital; e
d) tenham sido DESCREDENCIADAS pelo CISLAGOS anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidade na execução dos serviços prestados;

6.4 - DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO E RECURSOS

6.4.1 - Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do Edital, para efeito de habilitação, o CISLAGOS publicará os nomes das habilitadas no quadro de avisos do Cislagos.

6.4.2 - As interessadas poderão recorrer do resultado publicado em relação à avaliação da documentação entregue no ato de inscrição, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação da relação das credenciadas, observada as seguintes determinações:

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

6.4.2.2 - O recurso deverá ser protocolado, no prazo estabelecido no item 6.4.2, ficando estabelecido o prazo de até 10 (dez) dias úteis para análise, contados a partir do recebimento do mesmo.

6.4.2.3 - O Presidente do CISLAGOS poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do mesmo.

6.4.2.4 - Somente o representante legalmente da própria habilitada poderá interpor recurso;

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

6.5.2.6 - Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios;

6.4.2.7 - Não serão admitidos mais de um recurso da interessada versando sobre o mesmo motivo de contestação;

6.4.2.8 - Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados através do endereço eletrônico www.cislagos.com.br.

6.5 - DA CONTRATAÇÃO

6.5.1 - As interessadas que forem habilitadas ao credenciamento serão CREDENCIADAS, conforme necessidade e conveniência administrativa do CISLAGOS, tendo a habilitação validade de 12 (doze) meses contados a partir da publicação de abertura do credenciamento, por meio de instrumento de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do Anexo III deste Edital.

6.5.2 - O contrato terá sua vigência de até 12 meses.

6.5.3 - A CREDENCIADA deverá iniciar as suas atividades, imediatamente após a assinatura do Instrumento Contratual, se de interesse da CREDENCIANTE;

6.5.4 - O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral do CISLAGOS, nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666, de 1993 e suas alterações, comunicando expressamente a CREDENCIADA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, a CREDENCIADA quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.

6.5.5 - A CREDENCIADA deverá apresentar, quando solicitado, pela competente Unidade Administrativa do CISLAGOS, comprovantes de pagamento ao INSS e demais encargos tributários incidentes sobre sua atividade, sob pena de ter os respectivos valores descontados de seu pagamento na forma da lei, sendo de inteira responsabilidade a CREDENCIADA as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais, resultantes da execução do contrato.

6.5.6 - O contrato celebrado com a interessada habilitada não gera à credenciada qualquer vínculo empregatício ou funcional com o CISLAGOS;

6.5.7 - Os direitos e deveres das partes, regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas serão previstas no contrato a ser celebrado, nos termos da minuta constante do Anexo III.

6.6 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

6.6.1 – A CREDENCIANTE realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo da credenciada.

7 - DO VALOR E DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1 - O CISLAGOS pagará à credenciada por meio deste Edital, após validação, os serviços efetivamente prestados, comprovadamente realizados através de guias agendadas e autorizadas, os valores constantes da Tabela de preços de procedimentos médicos praticados pelo CISLAGOS e/ou os da Tabela do SUS para os procedimentos que não constarem na Tabela do CISLAGOS.

7.2 - Os preços ora estipulados são fixos e irredutíveis até o vencimento do respectivo contrato (12 meses), exceto nos casos previstos no Inc. I, "d" do Art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, sendo obrigatoriamente necessária autorização prévia da Diretoria do CISLAGOS.

7.3 – Tendo ocorrido alteração de valores da Tabela de Preços praticada pela CREDENCIANTE, por iniciativa da própria administração o novo contrato poderá ser reajustado, nos limites da tabela em vigor

7.4. Os valores reajustados valerão para todos os credenciados visando assegurar tratamento isonômico na prestação de serviço.

7.5 – A CREDENCIANTE não efetuará distribuição equânime da demanda entre os serviços CREDENCIADOS. A distribuição será regulada pelo quantitativo destinado a cada município, e pela disponibilidade do serviço credenciado, quando mais de um se enquadrar nos requisitos acima citados. Em função disto, cada CREDENCIADA poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário estabelecido no Anexo IV do presente instrumento.

7.6 – É expressamente vedada à CREDENCIADA a cobrança de qualquer sobretaxa, tanto da CREDENCIANTE, como dos usuários, em relação às tabelas adotadas no Anexo IV deste Edital.



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

7.7 – A Credenciada apresentará mensalmente relatório circunstanciado do total de procedimentos efetivamente realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guias de autorização, emitidas e autorizadas por município pertencente ao CISLAGOS, e encaminhá-los ao Consórcio, até o máximo do quinto dia do mês subsequente.

7.8 - A CREDENCIADA deverá emitir NF's dos serviços prestados a favor do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do Sul de Minas - CISLAGOS, CNPJ 01.243.423/0001-03, informando o mês de competência a que se refere o serviço.

7.9 - Para efeito de pagamento, a Credenciada deverá encaminhar mensalmente as NFs ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos – CISLAGOS acompanhada(s) do Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débito / INSS e Certidão Negativa de Tributos Federais.

7.10 - Os procedimentos rejeitados pelo CISLAGOS serão devolvidos, quando couber, para as correções cabíveis, devendo ser reapresentados no mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, dentro dos limites físicos e/ou financeiros da CREDENCIANTE.

7.11 - A fatura será paga até o dia 20 do mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de Nota Fiscal/fatura.

7.12 - Para atender as despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos deste Edital, o CISLAGOS utilizará recursos próprios, em conformidade com a dotação orçamentária de nº 01.01.03.10.302.0000.2.004.3.3.90.39.00.00.00.00 para o exercício de 2022, e pela sua correspondente para o exercício subsequente.

8 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO

8.1 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela interessada CREDENCIADA sujeitará a mesma, no que couber, às sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, garantido a prévia defesa, e ainda, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com o CISLAGOS às seguintes penalidades:

- a) advertência por escrito;
- b) suspensão temporária do credenciamento, por prazo não superior a 02 (dois) meses, justificada previamente pela Administração do CISLAGOS; e
- c) rescisão do contrato.

8.2 - São causas de descumprimento da CREDENCIADA a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital, na Minuta Contratual, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CISLAGOS, apuradas em processo administrativo, ou ainda o não atendimento a princípios éticos definidos no Código de Ética Profissional, sem prejuízo das causas previstas nos art. 78 e art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

9 - DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

9.1 - O presente Edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para as interessadas, seja de que natureza for.

10 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 - A minuta do contrato de Credenciamento, assim como o inteiro teor do Edital estarão à disposição das prestadoras, para conhecimento de suas cláusulas, no endereço eletrônico do CISLAGOS – www.cislagos.com.br.

10.2 - O extrato do presente Edital será disponibilizado no(s) Site do CISLAGOS e uma única vez, no jornal “A Folha Regional”.

10.3 - Caberá à CREDENCIADA à obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao CISLAGOS o direito de recusar e sustar a prestação de serviços das prestadoras de saúde que não se adequarem às normas estabelecidas.

10.4 - A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte da interessada, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

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

10.6 - É de inteira responsabilidade da interessada, acompanhar as informações e os resultados disponíveis no CISLAGOS, no site do CISLAGOS e/ou divulgadas no Diário Oficial do Estado.

10.7 - Os casos omissos serão dirimidos pela Diretoria Do CISLAGOS.

11 – DO FORO

11.1 - Fica eleito o Foro da comarca de Alfenas - MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Alfenas, 16 de março de 2022.

LAERCIO CINTRA NOGUEIRA
Presidente do CISLAGOS



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA – RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS A SEREM CREDENCIADOS

1. Objeto:

Constitui objeto deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar SERVIÇOS RELATIVOS A TODOS OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE CONSULTAS E EXAMES DE APOIO E DIAGNÓSTICO, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do SUL de Minas - CISLAGOS, que serão destinados à pacientes dos municípios pertencentes a este Consórcio.

1.1. Especificação do objeto:

U m	CONSULTAS	VALOR	Quant	LOCAL
1	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 55,00	200	Alfenas
2	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA GINECOLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
3	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA ORTOPEDIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
4	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 50,00	200	Alfenas
5	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
6	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$ 50,00	200	Alfenas
7	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
8	CONSULTA EM FISIOTERAPIA INTEGRATIVA	R\$ 30,00	200	Alfenas
9	CONSULTA EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	R\$ 30,00	200	Alfenas, Nepomuceno
10	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	R\$ 30,00	200	Alfenas
11	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
12	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas
13	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
14	CONSULTA EM GRAVIDEZ DE ALTO RISCO	R\$ 50,00	200	Alfenas
15	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 55,00	200	Alfenas
16	CONSULTA EM HEMATOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
17	CONSULTA EM INFECTOLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
18	CONSULTA EM INFECTOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
19	CONSULTA EM MASTOLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
20	CONSULTA EM MASTOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
21	CONSULTA EM NEFROLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas, Nepomuceno, Boa Esperança
22	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 70,00	200	Alfenas
23	CONSULTA EM NEUROPEDIÁTRIA	R\$ 70,00	200	Alfenas
24	CONSULTA EM ORTOPEDIA	R\$ 50,00	200	Alfenas
25	CONSULTA EM ORTOPEDIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas
26	CONSULTA EM ORTOPEDIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
27	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas, Boa Esperança
28	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas, Boa Esperança
29	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
30	CONSULTA EM PEDIÁTRIA DE ALTO RISCO	R\$ 50,00	200	Alfenas
31	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	R\$ 55,00	200	Alfenas
32	CONSULTA EM PSICOLOGIA	R\$ 30,00	200	Alfenas
33	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

34	CONSULTA EM REUMATOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas
35	CONSULTA EM REUMATOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas
36	CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 50,00	200	Alfenas, Guaxupé
37	CONSULTA EM UROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas, Guaxupé
38	CONSULTA VASCULAR	R\$ 50,00	200	Alfenas, Boa Esperança
39	CONSULTA VASCULAR (ITINERANTE)	R\$ 55,00	200	Alfenas, Boa Esperança
40	CONSULTA VASCULAR (SEDE)	R\$ 44,00	200	Alfenas

U m	PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS	VALOR	Quant	LOCAL
1	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR – BINOCULAR (PENTACAM)	R\$ 200,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
2	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR – MONOCULAR (PENTACAM)	R\$ 100,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
3	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL (BINOCULAR)	R\$ 1.216,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
4	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL (MONOCULAR)	R\$ 608,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
5	BIOMETRIA ULTASSÔNICA (BINOCULAR)	R\$ 80,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
6	BIOMETRIA ULTASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 40,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
7	BIOPSIA DE CONJUNTIVA (BINOCULAR)	R\$ 475,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
8	BIOPSIA DE CONJUNTIVA (MONOCULAR)	R\$ 237,50	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
9	BIÓPSIA DE ESCLERA (BINOCULAR)	R\$ 855,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
10	BIÓPSIA DE ESCLERA (MONOCULAR)	R\$ 427,50	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
11	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BINOCULAR)	R\$ 380,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
12	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (MONOCULAR)	R\$ 190,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
13	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA/CAMPO VISUAL (BINOCULAR)	R\$ 80,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
14	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA/CAMPO VISUAL (MONOCULAR)	R\$ 40,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
15	CAPSULOTOMIA YAG LASER – BINOCULAR	R\$ 300,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
16	CAPSULOTOMIA YAG LASER – MONOCULAR	R\$ 150,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
17	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (TOPOGRAFIA). (BINOCULAR)	R\$ 150,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
18	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (TOPOGRAFIA). (MONOCULAR)	R\$ 75,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
19	CONSULTA DE OFTALMOLOGIA + TONOMETRIA	R\$ 50,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
20	CURATIVO OFTALMOLÓGICO (BINOCULAR)	R\$ 47,50	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
21	CURATIVO OFTALMOLÓGICO (MONOCULAR)	R\$ 23,75	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
22	CURVA TENSIONAL DIÁRIA – (BINOCULAR)	R\$ 100,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
23	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) – (BINOCULAR)	R\$ 45,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
24	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (BINOCULAR)	R\$ 270,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
25	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 135,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
26	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) – (BINOCULAR)	R\$ 340,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
27	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) – (MONOCULAR)	R\$ 170,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
28	GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	R\$ 80,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
29	MAPEAMENTO DE RETINA (BINOCULAR)	R\$ 80,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
30	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	R\$ 40,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298

Rua Cel. Pedro Corrêa, 234

CEP 37130-000 - Alfenas - MG

31	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA – (BINOCULAR)	R\$ 157,50	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
32	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA – (MONOCULAR)	R\$ 78,75	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
33	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER (BINOCULAR)	R\$ 360,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
34	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 180,00	5	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
35	PAQUIMETRIA (BINOCULAR)	R\$ 120,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
36	PAQUIMETRIA (MONOCULAR)	R\$ 60,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
37	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL – (BINOCULAR)	R\$ 48,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
38	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL – (MONOCULAR)	R\$ 24,00	50	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
39	RECOBRIMENTO CONJUTIVAL (BINOCULAR)	R\$ 807,50	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
40	RECOBRIMENTO CONJUTIVAL (MONOCULAR)	R\$ 403,75	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
41	RETINOGRAFIA (BINOCULAR)	R\$ 230,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
42	RETINOGRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 115,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
43	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	R\$ 324,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
44	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (MONOCULAR)	R\$ 162,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
45	SINEQUITOMIA (LASER) – (BINOCULAR)	R\$ 310,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
46	SINEQUITOMIA (LASER) – (MONOCULAR)	R\$ 155,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
47	SUTURA DE CONJUNTIVA (BINOCULAR)	R\$ 300,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
48	SUTURA DE CONJUNTIVA (MONOCULAR)	R\$ 150,00	2	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
49	TARSORRAFIA (BINOCULAR)	R\$ 1.070,00	1	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
50	TARSORRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 535,00	1	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
51	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO) (BINOCULAR)	R\$ 34,20	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
52	TESTE ORTOPTICO (VISÃO SUB NORMAL) – (BINOCULAR)	R\$ 228,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
53	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA – (BINOCULAR)	R\$ 32,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
54	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA – (OCT) - (BINOCULAR)	R\$ 350,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
55	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA – (OCT) - (MONOCULAR)	R\$ 175,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
56	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA (BINOCULAR)	R\$ 1.060,00	1	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
57	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA (MONOCULAR)	R\$ 530,00	1	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO COM COLA ESPECIAL (BINOCULAR)	R\$ 1.800,00	4	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
59	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO COM COLA ESPECIAL (MONOCULAR)	R\$ 900,00	4	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
60	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (BINOCULAR)	R\$ 247,00	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado
61	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 123,50	10	Muzambinho, Monte Belo, Boa Esperança, Machado

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
3	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
4	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
5	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
6	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

7	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PESCOCO (LARINGE, FARINGE E PARTES MOELES)	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
13	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
14	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
15	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
16	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
17	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
18	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)(ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
19	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 100,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
20	ULTRASSONOGRRAFIA GUIADA POR BIOPSIA	R\$ 250,00	50	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
21	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
22	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
23	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA	R\$ 200,00	50	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
24	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
25	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
26	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
27	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
28	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
29	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
30	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 50,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno
31	ULTRASSONOGRRAFIA TRANVAGINAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00	100	Passos, Machado, Boa Esperança, Nepomuceno

U m	TOMOGRRAFIA	VALOR	Quant	LOCAL
1	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (AORTA ABDOMINAL)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
2	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (AORTA E ILIACAS)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
3	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (ARTERIAS ILIACAS)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
4	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (ARTERIAS RENAIAS)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
5	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (MESENTERICAS)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
6	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
7	ANGIOTOMOGRRAFIA AORTA ABDOMINAL	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
8	ANGIOTOMOGRRAFIA AORTA TORÁCICA (TORAX)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
9	ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
10	ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
11	ANGIOTOMOGRRAFIA CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
12	ANGIOTOMOGRRAFIA CORONÁRIA	R\$ 1.435,46	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo
13	ANGIOTOMOGRRAFIA CRÂNIO (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos,Poço Fundo



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

14	ANGIOTOMOGRAFIA Pelve (Arterial ou Venosa)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
15	ANGIOTOMOGRAFIA Tórax (Arterial ou Venosa)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
16	ANGIOTOMOGRAFIA Tórax (TEP)	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
17	ANGIOTOMOGRAFIA Venosa de Membro Inferior	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
18	ANGIOTOMOGRAFIA Venosa de Membro Superior	R\$ 662,52	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
19	ENTEROTOMOGRAFIA	R\$ 772,94	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
20	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Abdômen Superior	R\$ 183,69	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
21	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Abdômen Superior com contraste	R\$ 243,69	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
22	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Articulações de Membro Inferior	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
23	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Articulações de Membro Inferior com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
24	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Articulações de Membro Superior	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
25	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Articulações de Membro Superior com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
26	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Cervical	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
27	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Cervical com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
28	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Lombo-Sacra	R\$ 133,96	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Lombo-Sacra com contraste	R\$ 193,96	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Torácica	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Coluna Torácica com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
32	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Face / Seios da Face / Articulações	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
33	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Face / Seios da Face / Articulações com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
34	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Mastóides ou Oúvidos	R\$ 129,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
35	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Mastóides ou Oúvidos com contraste	R\$ 189,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / Abdômen Inferior	R\$ 183,69	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / Abdômen Inferior com contraste	R\$ 243,69	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
38	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Segmentos Apêndiculares	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
39	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Segmentos Apêndiculares com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
40	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Sela Turcica	R\$ 129,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
41	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Sela Turcica com contraste	R\$ 189,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
42	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Torax	R\$ 180,75	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
43	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Torax com contraste	R\$ 240,75	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
44	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO Crânio	R\$ 129,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
45	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO Crânio com contraste	R\$ 189,11	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
46	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO Pescoço	R\$ 114,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
47	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO Pescoço com contraste	R\$ 174,95	70	Alfenas, Passos, Poço Fundo
48	UROTOLOGRAFIA	R\$ 367,38	50	Alfenas, Passos, Poço Fundo
49	UROTOLOGRAFIA com contraste	R\$ 427,38	50	Alfenas, Passos, Poço Fundo

U m	RESSONANCIAS	VALOR	Quant	LOCAL
1	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 500,00	5	Passos



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

2	ENTERORESSONANCIA	R\$ 900,00	5	Passos
3	ESPECTROSCOPIA	R\$ 350,00	15	Passos
4	ESTUDO DE FLUXO LIQUORICO	R\$ 350,00	15	Passos
5	PERFUSAO	R\$ 350,00	15	Passos
6	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
7	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BIL (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
8	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
9	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
10	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
11	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
12	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/CINE (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
13	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
14	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
15	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
16	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
17	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA (ITINERANTE)	R\$ 342,00	50	Passos
18	RESSONÂNCIA CARDÍACA	R\$ 1.400,00	5	Passos
19	RESSONÂNCIA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST	R\$ 1.000,00	5	Passos
20	RESSONÂNCIA DE ABDÔMEN TOTAL COM PRIMOVIST	R\$ 1.100,00	5	Passos
21	RESSONANCIA MAGNETICA DA ARTICULACAO COXO-FEMURAL UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
22	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 387,00	50	Passos
23	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (R\$ 387,00	50	Passos
24	RESSONANCIA MAGNETICA DE ATM_BILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
25	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 387,00	50	Passos
26	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	R\$ 387,00	50	Passos
27	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 387,00	50	Passos
28	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 387,00	50	Passos
29	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 387,00	50	Passos
30	RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO/ PUNHO UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
31	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 387,00	50	Passos
32	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 387,00	50	Passos
33	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 387,00	50	Passos
34	RESSONANCIA MAGNETICA DE OMBRO UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
35	RESSONANCIA MAGNETICA DE SEGMENTO APENDICULAR UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
36	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 387,00	50	Passos
37	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 387,00	50	Passos
38	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 387,00	50	Passos
39	RESSONANCIA MAGNETICA DO PLEXO BRAQUIAL UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos
40	RESSONANCIA MAGNETICA DO TORNOZELO OU PE UNILATERAL	R\$ 387,00	50	Passos



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

41	RESSONÂNCIA MULTIPARAMÉTRICA	R\$ 900,00	5	Passos
----	------------------------------	------------	---	--------

U m	RADIOGRAFIA	VALOR	Quant	LOCAL
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) A DISTANCIA	R\$ 10,73	100	Cabo Verde
2	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA A DISTANCIA	R\$ 6,50	100	Cabo Verde
3	RADIOGRAFIA DE BACIA A DISTANCIA	R\$ 7,77	100	Cabo Verde
4	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO A DISTANCIA	R\$ 6,50	100	Cabo Verde
5	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) A DISTANCIA	R\$ 6,98	100	Cabo Verde
6	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) A DISTANCIA	R\$ 8,19	100	Cabo Verde
7	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS A DISTANCIA	R\$ 8,33	100	Cabo Verde
8	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA A DISTANCIA	R\$ 10,96	100	Cabo Verde
9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) A DISTANCIA	R\$ 14,90	100	Cabo Verde
10	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) A DISTANCIA	R\$ 11,90	100	Cabo Verde
11	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR A DISTANCIA	R\$ 12,64	100	Cabo Verde
12	RADIOGRAFIA DE COXA A DISTANCIA	R\$ 8,94	100	Cabo Verde
13	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) A DISTANCIA	R\$ 7,52	100	Cabo Verde
14	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) A DISTANCIA	R\$ 7,98	100	Cabo Verde
15	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) A DISTANCIA	R\$ 6,78	100	Cabo Verde
16	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) A DISTANCIA	R\$ 7,18	100	Cabo Verde
17	RADIOGRAFIA DE MAO A DISTANCIA	R\$ 8,19	100	Cabo Verde
18	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) A DISTANCIA	R\$ 6,00	100	Cabo Verde
19	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE A DISTANCIA	R\$ 6,78	100	Cabo Verde
20	RADIOGRAFIA DE PERNA A DISTANCIA	R\$ 8,94	100	Cabo Verde
21	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) A DISTANCIA	R\$ 6,91	100	Cabo Verde
22	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) A DISTANCIA	R\$ 7,32	100	Cabo Verde
23	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) A DISTANCIA	R\$ 12,04	100	Cabo Verde
24	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) A DISTANCIA	R\$ 9,50	100	Cabo Verde

U m	PROCEDIMENTOS GERAIS/CABEÇA E PESCOÇO	VALOR	Quant	LOCAL
1	ADENOIDECTOMIA	R\$ 1.218,63	5	Poço Fundo
2	AMIGDALECTOMIA	R\$ 1.180,27	5	Poço Fundo
3	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.391,54	5	Poço Fundo
4	DIVERTICULO DE ZENKER	R\$ 2.517,63	5	Poço Fundo
5	ENDOLASER/ENDODIATERMIA	R\$ 456,00	5	Poço Fundo
6	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE DE VARIZES	R\$ 400,00	20	Poço Fundo
7	EPIDIDIMECTOMIA	R\$ 557,53	5	Poço Fundo
8	ESVAZIAMENTO CERVICAL	R\$ 1.467,66	5	Poço Fundo
9	EXCERESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$ 869,43	5	Poço Fundo
10	EXCERESE DE CISTO TIROGLOSSO	R\$ 1.200,15	5	Poço Fundo



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

		R\$		
11	EXERESE DE TUMOR	1.147,20	5	Poço Fundo
12	FISTOLECTOMIA/FISSURA ANAL	R\$ 635,30	5	Poço Fundo
13	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 789,85	5	Poço Fundo
14	HERNIOPLASTIA INGUINAL DIREITO OU ESQUERDO	R\$ 1.336,53	5	Poço Fundo
15	HERNIOPLASTIA UMBELICAL	R\$ 1.087,48	5	Poço Fundo
16	HERNIORRAFIA INGUINAL COM RECESSAO INTEST	R\$ 946,73	5	Poço Fundo
17	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.585,08	5	Poço Fundo
18	HISTERECTOMIA SUB TOTAL	R\$ 1.092,08	5	Poço Fundo
19	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZEAMENTO CERVIC	R\$ 2.450,78	5	Poço Fundo
20	LARINGOSCOPIA DIREITA COM BIOPSIA	R\$ 1.860,69	5	Poço Fundo
21	LINFADENECTOMIA CERVICAL BILATERAL	R\$ 1.206,35	5	Poço Fundo
22	LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL	R\$ 1.249,28	5	Poço Fundo
23	LINFADENECTOMIA UMBILICAL CERVICAL	R\$ 1.447,62	5	Poço Fundo
24	MIOMECTOMIA	R\$ 1.057,88	5	Poço Fundo
25	OOFURECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 1.019,72	5	Poço Fundo
26	PAROTIDECTOMIA	R\$ 1.454,78	5	Poço Fundo
27	POLISSONOGRAMA	R\$ 350,00	30	Alfenas, Poço Fundo
28	POSTECTOMIA	R\$ 547,80	5	Poço Fundo
29	SEDAÇÃO PARA EXAMES RESSONANCIA E TOMOGRAFIA	R\$ 600,00	5	Alfenas, Passos, Poço Fundo
30	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 1.064,08	5	Poço Fundo
31	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 1.128,43	5	Poço Fundo
32	TIREOIDECTOMIA TOTAL + ESVAZIAMENTO GRANGLIONAR	R\$ 772,68	5	Poço Fundo
33	VARICOCELE	R\$ 772,68	5	Poço Fundo
34	VARIZES BILATERAL	R\$ 1.455,10	5	Poço Fundo
35	VARIZES UNILATERAL	R\$ 1.208,43	5	Poço Fundo
36	VASECTOMIA	R\$ 612,94	5	Poço Fundo

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	PROCEDIMENTOS GINECOLOGIA			
1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 445,03	3	Alfenas
2	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 931,35	3	Alfenas
3	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR/POSTE	R\$ 1.181,08	3	Alfenas
4	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 931,35	3	Alfenas
5	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.109,15	3	Alfenas
6	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 931,35	3	Alfenas
7	HISTERECTOMIA /ANEXECTOMIA	R\$ 1.926,75	3	Alfenas
8	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.585,07	3	Alfenas
9	HISTERECTOMIA VAGINAL	R\$ 1.150,20	3	Alfenas
10	MIOMECTOMIA	R\$ 1.322,35	3	Alfenas
11	OOFURECTOMIA	R\$ 1.274,65	3	Alfenas



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

12	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	R\$ 1.163,98	3	Alfenas
13	COLPOSCOPIA	R\$ 15,00	100	Alfenas

U m	EXAMES LABORATORIAIS	VALOR	Quant	LOCAL
1	ANÁLISE CLÍNICA INDICA BACILOSCÓPICO	R\$ 130,00	20	Campos Gerais
2	ANATOMOPATOLÓGICO (BIÓPSIAS – P/ FRAGMENTO)	R\$ 60,00	40	Campos Gerais
3	ANATOMOPATOLÓGICO (PEÇA CIRÚRGICA – P/ PEÇA)	R\$ 120,00	50	Campos Gerais
4	ANTICORPOS IGG E IGM (COVID-19)	R\$ 108,00	50	Campos Gerais
5	CHLAMYDIA – PCR	R\$ 126,00	50	Campos Gerais
6	CITOLOGIA GINECOLÓGICA CONVENCIONAL	R\$ 14,37	50	Campos Gerais
7	CITOLOGIA GINECOLÓGICA MEIO LÍQUIDO	R\$ 61,10	20	Campos Gerais
9	CITOPATOLOGIA CONVENCIONAL	R\$ 10,65	20	Campos Gerais
10	CITOPATOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO	R\$ 47,70	50	Campos Gerais
11	CITOPATOLÓGICO / PREVENTIVO	R\$ 15,00	20	Campos Gerais
12	COLETA FUNGOS CULTURA	R\$ 25,00	10	Campos Gerais
13	ESTREPTOCOCUS GRUPO B	R\$ 126,00	20	Campos Gerais
14	GONORREIA	R\$ 145,20	20	Campos Gerais
15	H. PILORY (COLORAÇÃO ESPECIAL)	R\$ 26,84	2	Campos Gerais
16	HERPES	R\$ 200,00	5	Campos Gerais
17	HPV – PCR (CAPTURA HÍBRIDA)	R\$ 182,60	2	Campos Gerais
18	IMUNO-HISTOQUÍMICA	R\$ 935,00	20	Campos Gerais
19	PESQUISA DE ANTÍGENO	R\$ 200,00	1	Campos Gerais
20	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LÂMINA)	R\$ 65,00	200	Campos Gerais
21	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LÍQUIDO)	R\$ 47,70	10	Campos Gerais
22	RT-PCR (COVID-19)	R\$ 148,00	200	Campos Gerais
23	SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOPATOLOGIA CONSTANTES NA TABELA SUS.	Tabela SUS	5000	Campos Gerais
24	TESTE DE DNA	R\$ 480,00	10	Campos Gerais
25	TESTE RÁPIDO (COVID-19)	R\$ 120,00	10	Campos Gerais

U m	EXAMES DE IMAGEM	VALOR	Quant	LOCAL
1	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 210,00	50	Passos
2	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ 290,00	20	Passos
3	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 64,00	100	Passos
4	ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	R\$ 150,00	100	Passos
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA (ITINERANTE)	R\$ 76,00	100	Passos
6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 12,00	100	Passos
7	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO- ESTIMULO	R\$ 35,00	100	Passos
8	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (E	R\$ 70,00	100	Passos
9	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 60,00	200	Alfenas, Passos
10	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 80,00	100	Alfenas, Passos



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLOGIA LAVAGEM DE OUVIDO	R\$ 15,00	200	Alfenas

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGIA OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 270,00	30	Pouso Alegre
2	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA	R\$ 55,20	50	Guaxupé, Nepomuceno

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	PROCEDIMENTOS GASTROLOGIA COLONOSCOPIA	R\$ 310,00	50	Passos, Guaxupé, Alpinópolis, Poço Fundo
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + TESTE DE UREASE INFANTIL	R\$ 180,00	100	Varginha
3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + TESTE DE UREASE	R\$ 140,00	100	Passos, Guaxupé, Alpinópolis, Poço Fundo
4	SEDAÇÃO PARA ENDOSCOPIA INFANTIL	R\$ 250,00	100	Varginha

U m		VALOR	Quant	LOCAL
1	PROCEDIMENTOS VASCULARES TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$ 580,00	5	Alfenas

2. Observações/orientações Importantes:

2.1. A proponente deverá obrigatoriamente realizar todos os serviços/procedimentos descritos nos itens acima, no local e localidade constantes da "carta de proposta" apresentada pela credenciada, no ato do credenciamento.

2.2. A licitante deverá descrever, de forma idêntica, todas as informações do quadro acima referente ao item para qual (s) estiver participando;

2.3. Não poderá a licitante modificar, seja a descrição ou a especificação do item (s) proposto.

2.4. A proponente deverá obrigatoriamente realizar todos os procedimentos nas localidades descritas, conforme disposto na tabela acima;

2.5. No quadro acima referente à "especificação do objeto", na coluna constante: "local de atendimento", deverá a proponente disponibilizar e informar o local de atendimento na proposta apresentada.

2.6. Os valores referentes aos procedimentos constantes da tabela acima, terão como preço máximo aqueles constantes na Tabela de Valores do CISLAGOS referentes à Procedimentos Médicos (Resolução nº 01/2017 de 04 de abril de 2016 e Resolução nº 03/2016 de 09 de dezembro de 2016.) e quando for o caso, o da Tabela do SUS para os procedimentos não constantes na Tabela do CISLAGOS, os quais deverão ser seguidos pela CPL – Comissão de Credenciamento como referência de preço para julgamento do certame.

Alfenas, 16 de março de 2022.

LAERCIO CINTRA NOGUEIRA
Presidente do CISLAGOS



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO II

1. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO

1.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Registro na Junta Comercial, em caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo em vigor, ata da Assembleia Geral Extraordinária referente ao atual Capital Social, registrado e atualizado em Assembleia Geral Ordinária referente a atual administração, para sociedades por ações;
- c) Estatuto Social, Contrato Social ou Consolidação do Contrato Social e posteriores alterações contratuais, devidamente registradas na Junta Comercial, para a sociedade por cotas de responsabilidade limitada ou ilimitada;
- d) Prova de inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento do País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim exigir;
- f) Em se tratando de microempresa ou empresa de pequeno porte, estas deverão apresentar declaração assinada pelo contador da empresa que comprove sua condição, a não apresentação deste documento se entenderá como que a empresa não seja microempresa ou empresa de pequeno porte, para efeitos de habilitação e julgamento de proposta.

1.2. REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de Inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (Alvará);
- c) Certidão de Regularidade Fiscal do Estado da sede/matriz;
- d) Certidão de Regularidade Fiscal do Município de domicílio ou Sede do Licitante;
- e) Certidão de Regularidade Fiscal de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;
- f) Certidão de Regularidade Fiscal de débitos relativos às contribuições previdenciárias e às de terceiros;
- g) Certidão de Regularidade de Situação relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS.
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- i) Alvará Sanitário

1.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Atestado de Capacidade Técnica (modelo Anexo V), emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que ao licitante executou serviço igual ou semelhante ao objeto licitado no presente certame;
- b) Comprovação de registro do profissional que irá atender os procedimentos, no Conselho Regional competente, na especialidade (área de atuação) para qual pretende atender.
- c) Título de Especialista: Pela comissão Nacional de Residência Médica credenciada pelo MEC **E/OU** Sociedade de Especialidade pela AMB (associação médica brasileira) **E/OU** residência médica com pelo menos 2000 horas assinado por responsável precursor.
- d) Caso o profissional possua o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) apresenta-lo junto à qualificação técnica.

1.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- a) Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerradas há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da Proposta, devendo juntar, inclusive, cópias dos termos de abertura e encerramento.
- b) A empresa optante pelo regime tributário SIMPLES deverá apresentar, em substituição ao solicitado no item "a", documento equivalente conforme regulamenta a legislação pertinente. Caso não haja documento eficaz que substitua o exigido a empresa deverá apresentar declaração alegando tal situação, sendo que a declaração deverá ser assinada pelo contador responsável pela empresa, com firma reconhecida.
- c) Caso a empresa for constituída a menos de um ano o licitante deverá apresentar o Balanço de Abertura.
- d) certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a 30 dias da data designada para a apresentação do documento;

1.5. Demais Declarações:

- a) Declaração da Licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo nas condições de aprendiz, nos termos do Inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei 9.854/99), conforme modelo ANEXO III.
- b) Declaração de Superveniência de fato impeditivo, conforme modelo do Anexo II do presente Edital

2. NOTAS IMPORTANTES:

2.1 - Toda documentação deverá ser apresentada, em cópia reprográfica ou impressa através da "internet", quando disponibilizada em "sites" oficiais.

2.1.1 - Quando não se tratar de cópias reprográficas, as mesmas deverão ser apresentadas autenticadas por cartório competente ou juntamente com os documentos originais para autenticação do próprio órgão CREDENCIANTE.

2.2 - A autenticação no CISLAGOS, somente será realizada, mediante apresentação do documento original, não sendo aceito como original cópias de documentos autenticadas em cartório.

2.3 - Ao requerer o credenciamento, o interessado deverá fornecer os elementos necessários à satisfação das exigências contidas neste Edital.

2.3.1 - Não serão credenciadas empresas que não satisfizerem as exigências, ou ainda, que apresentar documentação incompleta.



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

2.4 – A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do prestador que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, ou ainda descumprir quaisquer uma das disposições estabelecidas neste Edital.

ANEXO II – Apêndice I FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Em papel timbrado empresa interessada)

(Razão Social): _____, sediada na _____ (endereço completo) _____, inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica sob o nº _____, Fone _____, vem mui respeitosamente por meio deste, através do (a) sócio (a) Administrador o Sr.:(a): _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado (a)

na (Rua/Pça/Avenida): _____, nº _____ na cidade de _____, requerer a Vossa Senhoria CREDENCIAMENTO para prestação de serviços médicos de: _____

- Especificar o(s) procedimento(s) pretendido(s) pela credenciada, conforme descritos no Anexo I do presente edital;
- Relacionar e especificar os procedimentos propostos para o credenciamento, indicando o responsável técnico (responsável pela execução dos serviços), constando o número do registro do profissional no conselho de classe competente, relativo à especialidade (área de atuação) que deverá ser do mesmo profissional cuja documentação está sendo apresentada para o credenciamento (1.2.1.

Comprovação de qualificação técnica letras b e c do item 1.3. (qualificação técnica) do Anexo II);

- Indicar o local e localidade onde serão realizados os procedimentos (endereço completo).

- Dados Bancários: (onde deverão ser creditados os pagamentos)

Banco:

Agência:

Conta-Corrente:

Declaramos estar cientes e plenamente de acordo com as normas e condições estabelecidas no Edital de chamamento para credenciamento de nº 003/2022, Processo Administrativo nº 003/2022 e entregamos a documentação requerida com _____ páginas.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do **credenciamento**.

Cidade, _____ de _____ de 2022

Assinatura do Responsável Legal da Proponente.



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO III - Apêndice II DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) _____, CNPJ nº _____, sediada a _____(endereço completo) _____, declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____, _____ de _____ de _____

Data e Local

Representante Legal (carimbo e assinatura)

ANEXO III – Apêndice III

DECLARAÇÃO NOS TERMOS DO INCISO XXXIII, DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (LEI 9.854/99).

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) _____, CNPJ nº _____, sediada a _____(endereço completo) _____, declara, sob as penas da lei, que não possui em seu quadro de pessoal empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como que não utiliza, para qualquer trabalho, mão-de-obra direta ou indireta de menores de 16 (dezesseis) anos, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme instituído no inciso XXXIII, artigo 7º, da Constituição da República de 1988.

Data e Local

Representante Legal (carimbo e assinatura)



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO IV MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO

Não deve ser enviada. O preenchimento será feito pelo CISLAGOS apenas para os interessados habilitados.

Pelo presente Instrumento Particular, de um lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DO SUL DE MINAS - CISLAGOS**, associação civil de Direito Público Privado Interno, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 01.243.423/0001-03, com sede na Rua Cel. Pedro Corrêa, nº 234, centro, na cidade de Alfenas/MG, CEP: 37.130-065, neste ato, representado pelo seu Presidente, o Sr. _____, Prefeito municipal de _____ - MG, doravante denominado simplesmente de **CREDCIANTE**, e de outro lado, a empresa _____, com sede na _____, na cidade de _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, neste ato representada pelo Sr(a) _____, naturalidade, profissão, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado (a) na _____, na cidade de _____, doravante denominada simplesmente de **CREDCIADA**, ajustam entre si um Contrato de Prestação de Serviços para realização dos procedimentos descritos na cláusula primeira deste Instrumento, em consonância com o **Processo Administrativo nº 003/2022, Edital de credenciamento de prestadores de serviços médicos e exames nº 003/2022**, conforme prevê às regras dispostas no respectivo Processo e Edital, bem o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes, o art. 218 da Lei Delegada 180, de 20/01/2011; art. 85 da Lei Complementar 64/2002; as normas gerais da Lei Federal 8.666/93, de 21/06/1993, e suas posteriores modificações; e, ainda, o reconhecimento de inexigibilidade de licitação, fundamentado no "caput" do art. 25 da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, e demais cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Instrumento a prestação de serviços de assistência médica que a CREDCIADA se compromete a prestar na especialidade de:

Procedimento
Procedimento
Procedimento

Objetivando a realização dos mesmos aos pacientes dos municípios pertencentes a este Consórcio.

Parágrafo Único – Integra e completa o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO de Nº 003/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA – REGIME DE EXECUÇÃO

2.1. A prestação de serviços será executada na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, sem qualquer caracterização de vínculo empregatício com a CREDCIADA.

Parágrafo Único – A prestação do serviço dar-se-á no local e localidade, constantes da carta proposta apresentada pela CREDCIADA, observando as localidades indicadas no Termo de Referência.

2.2. A CREDCIADA executará os serviços previstos na cláusula anterior, da seguinte forma:

- Os procedimentos descritos na cláusula anterior, objeto deste Instrumento, serão realizados de acordo com as necessidades de demanda do Consórcio;
- Os serviços/procedimentos descritos na cláusula anterior, objeto deste Instrumento, serão oferecidos pelo CISLAGOS somente à população dos municípios consorciados e obedecerão a um parâmetro de quantitativo limitado por mês;
- Todos serviços deverão estar em consonância com a programação mensal do CISLAGOS e se não indicado outro pelo CISLAGOS, deverão ser realizados "exclusivamente" de segunda a sexta-feira e em horários e dias de expediente do CISLAGOS;
- Todos encaminhamentos deverão obrigatoriamente estar acompanhados da guia de autorização do município de origem do paciente, emitida pelo Sistema de agendamento do CISLAGOS e, ainda portando o carimbo e assinatura do responsável pelo agendamento do município de origem do paciente;
- O CISLAGOS não se responsabiliza por atendimento que não tenha a autorização acima descrita;
- Todo paciente deverá ser atendido de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, cabendo aos usuários (pacientes), caso essa condição não seja cumprida pelo profissional aqui responsável pelo atendimento, o direito de recusar o respectivo atendimento e/ou ainda, denunciar por escrito ao Gestor de Saúde de seu município de origem, a atuação do profissional em questão. O CREDCIANTE de posse de possíveis denúncias, tomará as providências cabíveis;
- A CREDCIADA é inteiramente responsável pela indenização de dano causado ao paciente e a terceiros a ele vinculado, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais, ficando assegurado ao paciente o direito de regresso;
- A CREDCIADA se obriga a elaborar a cada mês, relatório circunstanciado do total de consultas e/ou de exames realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guias de autorização e remetê-los ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.
- A CREDCIADA fica obrigada a atender a população dos Municípios Consorciados, no Município para o qual ofertou seus serviços.



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298

Rua Cel. Pedro Corrêa, 234

CEP 37130-000 - Alfenas - MG

j) A agenda, o quantitativo e o horário serão definidos de acordo com a necessidade e conveniência administrativa da CREDENCIANTE.

k) Obedecer às normas internas, regulação e auditoria na prestação dos serviços próprios da Instituição, sujeitando-se às medidas cabíveis quando não atendidos os requisitos;

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

3.1 – O CISLAGOS terá o direito de fiscalização dos serviços, e terá poderes para:

a) recusar serviços e materiais, exames, laudos em desacordo com as normas sanitárias, ilegíveis ou incompreensíveis;

b) exigir a retirada imediata de qualquer preposto ou funcionário a serviço da CREDENCIADA, que impeça ou embarace a sua ação fiscalizadora;

c) propor medidas de sanção, tendo em vista a verificação de atrasos em agendamentos dos usuários, reincidências de valores a maior a serem cobrados do CISLAGOS, apesar de glosas em faturas anteriores, falhas gerais reincidentes, constantes reclamações dos usuários, mudança de endereço e horários sem prévio aviso ao CISLAGOS, resguardado o contraditório e ampla defesa da futura CREDENCIADA;

d) orientar ou auxiliar a CREDENCIADA quanto a estudos de casos de usuários, valendo-se de pareceres, laudos, prescrições que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA QUARTA – DOS PRAZOS

4.1 - O Termo de Credenciamento (TC) terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, a critério das partes e mediante aditivo nos limites da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1 - A despesa com a execução deste Termo de Credenciamento correrá à conta dos recursos constantes da dotação orçamentária nº 01.01.03.10.302.0000.2.004.3.3.90.39.00.00.00.00 para o exercício de 2022, e pela sua correspondente, proveniente de recursos próprios do CISLAGOS e/ou oriundos de convênio firmado junto ao Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

6.1 - A CREDENCIANTE pagará à credenciada pelos serviços prestados, o preço unitário de:

Procedimento	Valor
Procedimento	Valor
Procedimento	Valor

(Valor constante na Tabela estabelecida no Anexo IV presente Edital e ou os valores da Tabela do SUS, conforme o caso).

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES, FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTES

7.1 - A CREDENCIANTE pagará pelos procedimentos os valores estabelecidos no Anexo IV do presente Edital, conforme o caso.

7.2 - Os preços ora estipulados são fixos e irrevogáveis até o vencimento do respectivo contrato (12 meses), exceto no caso previsto no Inc, I, "d" do Art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, sendo obrigatoriamente necessária autorização prévia da Diretoria do CISLAGOS.

7.3 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas no Anexo II deste Edital.

7.4 - A CREDENCIADA apresentará mensalmente relatório circunstanciado do total de procedimentos efetivamente realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guia de autorização, emitida e autorizada por município pertencente ao CISLAGOS, e remetê-los ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.

7.5 - A CREDENCIADA deverá emitir NFs dos serviços prestados a favor do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos - CISLAGOS, CNPJ 01.243.423/0001-03, informando o mês de competência a que se refere o serviço.

7.6 - Para efeito de pagamento, a CREDENCIADA deverá encaminhar mensalmente as NFs ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos – CISLAGOS acompanhada(s) do Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débito / INSS e

Certidão Negativa de Tributos Federais.

7.7 - Os procedimentos rejeitados pelo CISLAGOS serão devolvidos, quando couber, para as correções cabíveis devendo ser reapresentados no mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, dentro dos limites físicos e/ou financeiros previamente fixados na cláusula 1ª do Instrumento contratual.

7.8 - A fatura será paga até o dia 20 do mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de Nota Fiscal/fatura.

7.9 – Caso haja atraso no pagamento por parte da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA tem direito a atualização financeira dos valores a serem pagos, desde a data final do período de adimplemento de cada parcela até a data efetiva de seu pagamento.

7.10 – Caso haja atraso no pagamento por parte da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA tem direito a atualização financeira dos valores a serem pagos, desde a data final do período de adimplemento de cada parcela até a data efetiva de seu pagamento.

7.11 – Nos casos de consultas e exames itinerantes, os gastos com alimentação e hospedagem ficam a cargo da secretaria de saúde do município em que o prestador irá fazer os procedimentos.

7.12 – Nos casos de procedimentos com valores acima de R\$ 4.000,00 o pagamento poderá ser parcelado em até 03 vezes, sendo acordado com o prestador.



CISLAGOS

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

8.1 – Constituem obrigações da CREDENCIANTE:

- acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços em conformidade com o Edital de Credenciamento n.º 003/2022, comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte da CREDENCIADA;
- efetuar o pagamento à credenciada de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos neste Termo de Credenciamento;
- atestar a execução do objeto deste Termo de Credenciamento por meio do setor competente;

8.2 - Constituem obrigações da CREDENCIADA:

- atender aos usuários do CISLAGOS, com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva categoria profissional, sujeitando-se, ainda, às regras do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078/90, e da Lei nº 8.666/93, no que couber;
- atender aos usuários de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- por à disposição dos usuários do CISLAGOS, para execução dos serviços credenciados, somente o (s) profissional (s) cuja documentação de "Qualificação Técnica" tenha sido apresentada, em conformidade com as condições do Edital de chamamento n.º 003/2022;
- atualizar, perante o CISLAGOS, as alterações promovidas no ato constitutivo, estatuto ou contrato social da empresa, mediante a apresentação de cópia autenticada;
- solicitar formalmente, à Comissão de Credenciamento do CISLAGOS, autorização para inclusão de novo (s) profissional (s) que executará o procedimento, quando for o caso, que deverá estar instruído de toda a documentação de "Qualificação Técnica" do Edital de chamamento n.º 01/2022, bem como de Declaração de Responsabilidade Técnica assinada pelo(a) sócio responsável da empresa credenciada solicitante, atestando a qualidade dos serviços que serão executados pelo novo(s) profissional(s), bem como assumindo inteira responsabilidade desses.
- manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento da empresa;
- efetuar todos os pagamentos, encargos fiscais e sociais, bem como de quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste Termo de Credenciamento;
- comunicar ao CISLAGOS de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas;
- justificar ao paciente ou seu responsável legal, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento;
- não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- atender somente a pacientes que estiverem de posse de seus respectivos encaminhamentos e guia de autorização emitida pelo Sistema de agendamento do CISLAGOS e com o carimbo do município de origem do paciente;
- responsabilizar-se por dano causado a paciente e a terceiros a ele vinculado, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais, ficando assegurado ao paciente o direito de regresso;
- elaborar a cada mês, relatório circunstanciado do total de consultas e/ou de exames realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guia de autorização e remetê-los ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.
- garantir, disponibilizar e responsabilizar-se integralmente pelo local de atendimento, que deverá estar em conformidade com as normas vigentes.

CLÁUSULA NONA – DOS CASOS FORTUITOS OU DE FORÇA MAIOR

9.1 - Serão considerados casos fortuitos ou de força maior para efeito de não aplicação de multas, se satisfatoriamente justificados pela CREDENCIADA perante a CREDENCIANTE, os inadimplementos decorrentes das situações a seguir, quando vierem a afetar a realização dos serviços no local onde estiver sendo executado o objeto deste Termo de Credenciamento:

- greve geral;
- calamidade pública;
- interrupção dos meios normais de transporte;
- condições meteorológicas excepcionalmente prejudiciais; e
- outros casos que se enquadrem no parágrafo único do artigo 393 do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO DESCREDENCIAMENTO E RESCISÃO

10.1 - A inexecução total ou parcial deste CONTRATO ensejará o descredenciamento da IBC, bem como a rescisão contratual, com as consequências avençadas e as previstas em lei ou regulamento.

10.1.1. Constituem motivo para o descredenciamento e a rescisão contratual:

- O não cumprimento de cláusulas, especificações ou prazos.
- O cumprimento irregular de cláusulas, especificações e prazos.
- A paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à CREDENCIANTE.
- A subcontratação total ou parcial do seu objeto.
- A associação da CREDENCIADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas neste Instrumento, salvo prévia autorização.
- O desatendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores.
- O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 da Lei n.º 8.666/93.
- A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil.
- A dissolução da CREDENCIADA.
- A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CREDENCIADA, que prejudique a execução deste Instrumento.



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

k) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado a CREDENCIANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere este Instrumento.

l) A contratação de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme determina o Inciso XVIII do art. 78 da Lei nº 8.666/93.

m) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Termo de Contrato.

10.2 - Os casos de descredenciamento e rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

10.2.1 - O descredenciamento e a rescisão contratual poderão ser:

a) Determinados por ato unilateral e escrito da CREDENCIANTE, nos casos enumerado nas letras "a" a "l" desta cláusula.

b) Amigáveis, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a CREDENCIANTE, inclusive nos casos enquadráveis na letra "m" desta cláusula.

c) Judiciais, nos termos da legislação.

10.2.2 - O descredenciamento e a rescisão administrativa ou amigável serão formalizados em processo administrativo, sendo nos casos não amigável, precedidos de ampla defesa e contraditório.

10.2.3 - O descredenciamento e a rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais poderão acarretar indenizações, até o limite dos prejuízos causados à CREDENCIANTE, além das sanções previstas neste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS MULTAS E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. A CREDENCIADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais, Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

11.1.1. Advertência;

11.1.2. Multa, nos seguintes termos:

a) Até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato;

b) Até 20% (vinte por cento) sobre o valor contratado, em caso de inexecução total da obrigação assumida, bem como na hipótese de rescisão do contrato prevista no inc. I do art. 79 da Lei Federal nº. 8.666/93;

11.1.3. Suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;

11.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

11.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

11.3. A multa será descontada dos créditos constantes da fatura, ou outra forma de cobrança administrativa ou judicial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 A CREDENCIADA não poderá subcontratar ou transferir a terceiros o objeto deste contrato, salvo expressa autorização da Administração da CREDENCIANTE.

12.2 Aplicam-se a este Contrato as disposições da Lei nº 8.666/1993, e suas posteriores modificações, que regulamentam as licitações e contratações promovidas pela Administração Pública.

12.3 A CREDENCIADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na execução dos serviços objeto da presente licitação, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Alfenas/MG como único competente para dirimir questões decorrentes do presente Credenciamento. E assim, por estarem justas e acordadas, firmam as partes o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma com 02 (duas) testemunhas instrumentárias, para que produza jurídicos e legais efeitos.

Alfenas, ____ de _____ de 2022.

**PRESIDENTE DO CISLAGOS
CREDENCIANTE**

CREDENCIADA

TESTEMUNHAS: 1) _____

2) _____



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO V – TABELA DE PREÇOS

1.1 - TABELA UNIFICADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS , que pode ser obtida no endereço: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

2.2. TABELA DE PREÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS A SEREM PAGAS PELO CISLAGOS:

O Presidente do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS – CISLAGOS, com sede em Alfenas – MG, no uso da delegação de competência que lhe confere o Estatuto do CISLAGOS e;

Considerando a dificuldade de contratação de profissionais médicos para realização de procedimentos de exames de apoio e diagnóstico;

Cria o conselho técnico de preços e valores do CISLAGOS de acordo com a portaria 004 de 04 de março de 2022, que através de aprovação institui a tabela de valores do CISLAGOS conforme modelo abaixo.

CONSULTAS MÉDICAS E DEMAIS PROCEDIMENTO:

Um	CONSULTAS	VALOR
1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL	R\$ 25,00
2	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 55,00
3	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA GINECOLOGIA	R\$ 50,00
4	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA ORTOPEDIA	R\$ 50,00
5	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	R\$ 50,00
6	CONSULTA EM CARDIOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
7	CONSULTA EM CARDIOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
8	CONSULTA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$ 50,00
9	CONSULTA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA (SEDE)	R\$ 44,00
10	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	R\$ 50,00
11	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL (SEDE)	R\$ 44,00
12	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	R\$ 50,00
13	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA (SEDE)	R\$ 44,00
14	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	R\$ 50,00
15	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR (SEDE)	R\$ 44,00
16	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	R\$ 50,00
17	CONSULTA EM DERMATOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
18	CONSULTA EM DERMATOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
19	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	R\$ 50,00
20	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
21	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
22	CONSULTA EM FISIOTERAPIA INTEGRATIVA	R\$ 30,00
23	CONSULTA EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	R\$ 30,00
24	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA NEUROLÓGICA	R\$ 30,00
25	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA NEUROLÓGICA DOMICILIAR	R\$ 30,00
26	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	R\$ 50,00
27	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
28	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

29	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	R\$ 50,00
30	CONSULTA EM HEMATOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
31	CONSULTA EM HEMATOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
32	CONSULTA EM INFECTOLOGIA	R\$ 50,00
33	CONSULTA EM INFECTOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
34	CONSULTA EM INFECTOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
35	CONSULTA EM MASTOLOGIA	R\$ 50,00
36	CONSULTA EM MASTOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
37	CONSULTA EM MASTOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
38	CONSULTA EM NEFROLOGIA	R\$ 50,00
39	CONSULTA EM NEFROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
40	CONSULTA EM NEFROLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
41	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	R\$ 70,00
42	CONSULTA EM NEUROFISIOTERAPIA	R\$ 30,00
43	CONSULTA EM NEUROLOGIA	R\$ 50,00
44	CONSULTA EM NEUROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
45	CONSULTA EM NEUROLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
46	CONSULTA EM NEUROPSICOLOGIA	R\$ 30,00
47	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA + TONOMETRIA + FUNDOSCOPIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
48	CONSULTA EM OFTALMOLOGICA + TONOMETRIA + FUNDOSCOPIA	R\$ 50,00
49	CONSULTA EM ORTOPEDIA	R\$ 50,00
50	CONSULTA EM ORTOPEDIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
51	CONSULTA EM ORTOPEDIA (SEDE)	R\$ 44,00
52	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 50,00
53	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
54	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
55	CONSULTA EM PATOLOGIA DO TRATO VAGINAL INFERIOR	R\$ 50,00
56	CONSULTA EM PEDIATRIA DE ALTO RISCO	R\$ 50,00
57	CONSULTA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR	R\$ 50,00
58	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	R\$ 50,00
59	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
60	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
61	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	R\$ 50,00
62	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
63	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA (SEDE)	R\$ 44,00
64	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	R\$ 55,00
65	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	R\$ 50,00
66	CONSULTA EM PSIQUIATRIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
67	CONSULTA EM PSIQUIATRIA (SEDE)	R\$ 44,00
68	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	R\$ 50,00
69	CONSULTA EM REUMATOLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

70	CONSULTA EM REUMATOLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
71	CONSULTA EM TRATAMENTO DA DOR	R\$ 50,00
72	CONSULTA EM UROLOGIA	R\$ 50,00
73	CONSULTA EM UROLOGIA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
74	CONSULTA EM UROLOGIA (SEDE)	R\$ 44,00
75	CONSULTA NEUROLOGIA + AVALIACAO COGNITIVA	R\$ 50,00
76	CONSULTA PRE-ANESTESICA	R\$ 50,00
77	CONSULTA PRE-NATAL	R\$ 50,00
78	CONSULTA VASCULAR	R\$ 50,00
79	CONSULTA VASCULAR (ITINERANTE)	R\$ 55,00
80	CONSULTA VASCULAR (SEDE)	R\$ 44,00

Um	PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS	VALOR
1	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR – BINOCULAR (PENTACAM)	R\$ 200,00
2	ANÁLISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR – MONOCULAR (PENTACAM)	R\$ 100,00
3	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL (BINOCULAR)	R\$ 1.216,00
4	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL (MONOCULAR)	R\$ 608,00
5	BIOMETRIA ULTASSÔNICA (BINOCULAR)	R\$ 80,00
6	BIOMETRIA ULTASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 40,00
7	BIOPSIA DE CONJUNTIVA (BINOCULAR)	R\$ 475,00
8	BIOPSIA DE CONJUNTIVA (MONOCULAR)	R\$ 237,50
9	BIÓPSIA DE ESCLERA (BINOCULAR)	R\$ 855,00
10	BIÓPSIA DE ESCLERA (MONOCULAR)	R\$ 427,50
11	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (BINOCULAR)	R\$ 380,00
12	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA (MONOCULAR)	R\$ 190,00
13	BLEFARORRAFIA (BINOCULAR)	R\$ 2.340,00
14	BLEFARORRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 1.170,00
15	BLOQUEIO FENÓLICO, ALCOOLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA POR SEGMENTO CORPORAL (BLEFAROSPASMO). (BINOCULAR)	R\$ 2.052,00
16	BLOQUEIO FENÓLICO, ALCOOLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA POR SEGMENTO CORPORAL (BLEFAROSPASMO). (MONOCULAR)	R\$ 1.026,00
17	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA/CAMPO VISUAL (BINOCULAR)	R\$ 80,00
18	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA/CAMPO VISUAL (MONOCULAR)	R\$ 40,00
19	CANTOPLASTIA LATERAL (TARSAL STRIP COM TREESNIP). (BINOCULAR)	R\$ 2.508,00
20	CANTOPLASTIA LATERAL (TARSAL STRIP COM TREESNIP). (MONOCULAR)	R\$ 1.254,00
21	CANTOPLASTIA MEDIAL (TARSAL STRIP COM TREESNIP) UNILATERAL. (BINOCULAR)	R\$ 2.508,00
22	CANTOPLASTIA MEDIAL (TARSAL STRIP COM TREESNIP) UNILATERAL. (MONOCULAR)	R\$ 1.254,00
23	CAPSULOTOMIA YAG LASER – BINOCULAR	R\$ 300,00
24	CAPSULOTOMIA YAG LASER – MONOCULAR	R\$ 150,00
25	CAUTERIZAÇÃO DE CórNEA (BINOCULAR)	R\$ 712,50
26	CAUTERIZAÇÃO DE CórNEA (MONOCULAR)	R\$ 356,25
27	CERATECTOMIA SUPERFICIAL – (BINOCULAR)	R\$ 1.340,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

28	CERATECTOMIA SUPERFICIAL – (MONOCULAR)	R\$ 670,00
29	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (TOPOGRAFIA). (BINOCULAR)	R\$ 150,00
30	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (TOPOGRAFIA). (MONOCULAR)	R\$ 75,00
31	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA (BINOCULAR)	R\$ 3.850,00
32	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA (MONOCULAR)	R\$ 1.925,00
33	CIRURGIA REFRACTIVA COM LASIK - (BINOCULAR)	R\$ 3.200,00
34	CIRURGIA REFRACTIVA COM LASIK - (MONOCULAR)	R\$ 1.600,00
35	CIRURGIA REFRACTIVA COM PRK - (BINOCULAR)	R\$ 3.000,00
36	CIRURGIA REFRACTIVA COM PRK - (MONOCULAR)	R\$ 1.500,00
37	CIRURGIAS FISTULIZANTESANTIGLAUCOMATOSAS/TRABECULOTOMIA (BINOCULAR)	R\$ 2.980,00
38	CIRURGIAS FISTULIZANTESANTIGLAUCOMATOSAS/TRABECULOTOMIA (MONOCULAR)	R\$ 1.490,00
39	COLOBOMA – COM PLÁSTICA (BINOCULAR)	R\$ 2.480,00
40	COLOBOMA – COM PLÁSTICA (MONOCULAR)	R\$ 1.240,00
41	CONSULTA DE OFTALMOLOGIA + TONOMETRIA	R\$ 50,00
42	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO ECTRÓPIO (BINOCULAR)	R\$ 2.000,00
43	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO ECTRÓPIO (MONOCULAR)	R\$ 1.000,00
44	CORREÇÃO CIRÚRGICA OU LAGOFTALMO (BINOCULAR)	R\$ 1.178,00
45	CORREÇÃO CIRÚRGICA OU LAGOFTALMO (MONOCULAR)	R\$ 589,00
46	CORREÇÃO DE BOLSAS PALPEBRAIS (POR PÁLPEBRA) (BINOCULAR)	R\$ 1.995,00
47	CORREÇÃO DE BOLSAS PALPEBRAIS (POR PÁLPEBRA) (MONOCULAR)	R\$ 997,50
48	CROSSLINKING – CXL (BINOCULAR)	R\$ 4.600,00
49	CROSSLINKING – CXL (MONOCULAR)	R\$ 2.300,00
50	CURATIVO OFTALMOLÓGICO (BINOCULAR)	R\$ 47,50
51	CURATIVO OFTALMOLÓGICO (MONOCULAR)	R\$ 23,75
52	CURVA TENSIONAL DIÁRIA – (BINOCULAR)	R\$ 100,00
53	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE (BINOCULAR)	R\$ 1.995,00
54	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE (MONOCULAR)	R\$ 997,50
55	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE + BOLSAS PALPEBRAIS (BINOCULAR)	R\$ 2.375,00
56	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE + BOLSAS PALPEBRAIS (MONOCULAR)	R\$ 1.187,50
57	ENUCLEAÇÃO OU EVISCERAÇÃO COM OU SEM IMPLANTE C/ GERAL. (BINOCULAR)	R\$ 4.700,00
58	ENUCLEAÇÃO OU EVISCERAÇÃO COM OU SEM IMPLANTE C/ GERAL. (MONOCULAR)	R\$ 2.350,00
59	ENXERTO DE ESCLERA (QUALQUER TÉCNICA) (BINOCULAR)	R\$ 2.280,00
60	ENXERTO DE ESCLERA (QUALQUER TÉCNICA) (MONOCULAR)	R\$ 1.140,00
61	EPILAÇÃO DE CÍLIOS NO LASER DE ARGÔNIO/E OU DIATERMO – COAGULAÇÃO C. CIRÚRGICO (BINOCULAR)	R\$ 342,00
62	EPILAÇÃO DE CÍLIOS NO LASER DE ARGÔNIO/E OU DIATERMO – COAGULAÇÃO C. CIRÚRGICO (MONOCULAR)	R\$ 171,00
63	ESTRABISMO CICLO VERTICAL + TRANSPOSIÇÃO – (BINOCULAR)	R\$ 4.862,00
64	ESTRABISMO CICLO VERTICAL + TRANSPOSIÇÃO – (MONOCULAR)	R\$ 3.060,00
65	ESTRABISMO HORIZONTAL – (BINOCULAR)	R\$ 2.630,00
66	ESTRABISMO HORIZONTAL – (MONOCULAR)	R\$ 2.025,00
67	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR (BINOCULAR)	R\$ 4.700,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

68	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR)	R\$ 2.350,00
69	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) – (BINOCULAR)	R\$ 45,00
70	EXERESE DE CALAZIO (BINOCULAR)	R\$ 1.000,00
71	EXERESE DE CALAZIO (MONOCULAR)	R\$ 500,00
72	EXÉRESE DE LESÃO COM AUTO-ENXERTIA (BINOCULAR)	R\$ 2.376,00
73	EXÉRESE DE LESÃO COM AUTO-ENXERTIA (MONOCULAR)	R\$ 1.188,00
74	EXÉRESE DE LESÃO/TUMOR DE PELE E MUCOSAS (BINOCULAR)	R\$ 1.420,00
75	EXÉRESE DE LESÃO/TUMOR DE PELE E MUCOSAS (MONOCULAR)	R\$ 710,00
76	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA (BINOCULAR)	R\$ 1.420,00
77	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA (MONOCULAR)	R\$ 710,00
78	EXÉRESE DE TUMOR DE COROIDE E/OU CORPO CILIAR (BINOCULAR)	R\$ 5.180,00
79	EXÉRESE DE TUMOR DE COROIDE E/OU CORPO CILIAR (MONOCULAR)	R\$ 2.590,00
80	EXÉRESE DE TUMOR E ROTAÇÃO DE RETALHO MÚSCULO-CUTÂNEO (BINOCULAR)	R\$ 2.360,00
81	EXÉRESE DE TUMOR E ROTAÇÃO DE RETALHO MÚSCULO-CUTÂNEO (MONOCULAR)	R\$ 1.180,00
82	EXÉRESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFAGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO DE ATÉ 05 LESÕES) (BINOCULAR)	R\$ 1.640,00
83	EXÉRESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFAGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO DE ATÉ 05 LESÕES) (MONOCULAR)	R\$ 820,00
84	EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEOS. (BINOCULAR)	R\$ 2.360,00
85	EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEOS. (MONOCULAR)	R\$ 1.180,00
86	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPOS DE ATÉ 05 LESÕES) (BINOCULAR)	R\$ 1.640,00
87	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPOS DE ATÉ 05 LESÕES) (MONOCULAR)	R\$ 820,00
88	FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO (CATARATA TRAUMÁTICA) (BINOCULAR)	R\$ 3.400,00
89	FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO (CATARATA TRAUMÁTICA) (MONOCULAR)	R\$ 1.700,00
90	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (BINOCULAR)	R\$ 270,00
91	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 135,00
92	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) – (BINOCULAR)	R\$ 340,00
93	FOTOTRABECULOPLASTIA (LASER) – (MONOCULAR)	R\$ 170,00
94	GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	R\$ 80,00
95	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMACAL C/ 01 SEGMENTOS - (BINOCULAR)	R\$ 5.660,00
96	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMACAL C/ 01 SEGMENTOS - (MONOCULAR)	R\$ 2.830,00
97	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMACAL C/ 02 SEGMENTOS - (BINOCULAR)	R\$ 7.280,00
98	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMACAL C/ 02 SEGMENTOS - (MONOCULAR)	R\$ 3.640,00
99	IMPLANTE DE SILICONE INTRAVÍTREO (BINOCULAR)	R\$ 2.000,00
100	IMPLANTE DE SILICONE INTRAVÍTREO (MONOCULAR)	R\$ 1.000,00
101	IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA (C/ OZURDEX) (BINOCULAR)	R\$ 7.600,00
102	IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA (C/ OZURDEX) (MONOCULAR)	R\$ 3.800,00
103	IMPLANTE SECUNDÁRIO/EXPLANTE/FIXAÇÃO ESCLERAL OU IRIANA (BINOCULAR)	R\$ 2.520,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

104	IMPLANTE SECUNDÁRIO/EXPLANTE/FIXAÇÃO ESCLERAL OU IRIANA (MONOCULAR)	R\$ 1.260,00
105	INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO (BINOCULAR)	R\$ 960,00
106	INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO (MONOCULAR)	R\$ 480,00
107	INJEÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA – (BINOCULAR)	R\$ 2.430,00
108	INJEÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA – (MONOCULAR)	R\$ 1.215,00
109	INJEÇÃO INTRA-VÍTREA DE AVASTIN (BINOCULAR)	R\$ 1.300,00
110	INJEÇÃO INTRA-VÍTREA DE AVASTIN (MONOCULAR)	R\$ 650,00
111	MAPEAMENTO DE RETINA (BINOCULAR)	R\$ 80,00
112	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	R\$ 40,00
113	MEMBRANECTOMIA EPI OU SUB-RETINIANA (BINOCULAR)	R\$ 960,00
114	MEMBRANECTOMIA EPI OU SUB-RETINIANA (MONOCULAR)	R\$ 480,00
115	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA – (BINOCULAR)	R\$ 157,50
116	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA – (MONOCULAR)	R\$ 78,75
117	NEEDLING (AGULHAMENTO) (BINOCULAR)	R\$ 440,00
118	NEEDLING (AGULHAMENTO) (MONOCULAR)	R\$ 220,00
119	PÁLPEBRA – RECONSTRUÇÃO PARCIAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) (BINOCULAR)	R\$ 3.880,00
120	PÁLPEBRA – RECONSTRUÇÃO PARCIAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) (MONOCULAR)	R\$ 1.940,00
121	PÁLPEBRA – RECONSTRUÇÃO TOTAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) – POR ESTÁGIO (BINOCULAR)	R\$ 5.180,00
122	PÁLPEBRA – RECONSTRUÇÃO TOTAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) – POR ESTÁGIO (MONOCULAR)	R\$ 2.590,00
123	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER (BINOCULAR)	R\$ 360,00
124	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER (MONOCULAR)	R\$ 180,00
125	PAQUIMETRIA (BINOCULAR)	R\$ 120,00
126	PAQUIMETRIA (MONOCULAR)	R\$ 60,00
127	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR (BINOCULAR)	R\$ 1.292,00
128	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR (MONOCULAR)	R\$ 646,00
129	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL – (BINOCULAR)	R\$ 48,00
130	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL – (MONOCULAR)	R\$ 24,00
131	PTOSE PALPEBRAL – CORREÇÃO CIRÚRGICA – POR PÁLPEBRA	R\$ 997,50
132	RECOBRIMENTO CONJUTIVAL (BINOCULAR)	R\$ 807,50
133	RECOBRIMENTO CONJUTIVAL (MONOCULAR)	R\$ 403,75
134	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (BINOCULAR)	R\$ 2.137,50
135	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL (MONOCULAR)	R\$ 1.068,75
136	RECONSTITUIÇÃO DE GLOBO OCULAR COM LESÃO DE ESTRUTURAS INTRA-OCULARES (BINOCULAR)	R\$ 6.688,00
137	RECONSTITUIÇÃO DE GLOBO OCULAR COM LESÃO DE ESTRUTURAS INTRA-OCULARES (MONOCULAR)	R\$ 3.344,00
138	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM SILICONE (BINOCULAR)	R\$ 2.565,00
139	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM SILICONE (MONOCULAR)	R\$ 1.282,50
140	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR PÓS-TRAUMA (BINOCULAR)	R\$ 2.612,50
141	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR PÓS-TRAUMA (MONOCULAR)	R\$ 1.306,25
142	REMOÇÃO DE HIFEMA (BINOCULAR)	R\$ 570,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

143	REMOÇÃO DE HIFEMA (MONOCULAR)	R\$ 285,00
144	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA OCULAR (BINOCULAR)	R\$ 907,22
145	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA OCULAR (MONOCULAR)	R\$ 453,61
146	RETINOGRAFIA (BINOCULAR)	R\$ 230,00
147	RETINOGRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 115,00
148	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	R\$ 324,00
149	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (MONOCULAR)	R\$ 162,00
150	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL (BINOCULAR)	R\$ 7.460,00
151	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL (MONOCULAR)	R\$ 3.730,00
152	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (VÍTREO) (BINOCULAR)	R\$ 4.000,00
153	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (VÍTREO) (MONOCULAR)	R\$ 2.000,00
154	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA (BINOCULAR)	R\$ 712,50
155	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA (MONOCULAR)	R\$ 356,25
156	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (BINOCULAR)	R\$ 1.852,50
157	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO (MONOCULAR)	R\$ 926,25
158	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO + LIO AT (BINOCULAR)	R\$ 4.296,00
159	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO + LIO AT (MONOCULAR)	R\$ 2.148,00
160	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO SEM LIO (BINOCULAR)	R\$ 3.486,00
161	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE + FACO SEM LIO (MONOCULAR)	R\$ 1.743,00
162	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE VIA PARS PLANA (BINOCULAR)	R\$ 1.944,00
163	RETIRADA DE ÓLEO DE SILICONE VIA PARS PLANA (MONOCULAR)	R\$ 972,00
164	SINEQUITOMIA (LASER) – (BINOCULAR)	R\$ 310,00
165	SINEQUITOMIA (LASER) – (MONOCULAR)	R\$ 155,00
166	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS – COM OU EM LAVAGEM C/ SEDAÇÃO (BINOCULAR)	R\$ 1.045,00
167	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS – COM OU EM LAVAGEM C/ SEDAÇÃO (MONOCULAR)	R\$ 522,50
168	SUTURA DE CONJUNTIVA (BINOCULAR)	R\$ 300,00
169	SUTURA DE CONJUNTIVA (MONOCULAR)	R\$ 150,00
170	SUTURA DE CÓRNEA (COM OU SEM HÉRNIA DE ÍRIS) (BINOCULAR)	R\$ 798,00
171	SUTURA DE CÓRNEA (COM OU SEM HÉRNIA DE ÍRIS) (MONOCULAR)	R\$ 399,00
172	SUTURA DE ESCLERA (BINOCULAR)	R\$ 798,00
173	SUTURA DE ESCLERA (MONOCULAR)	R\$ 399,00
174	SUTURA DE PÁLPEBRA (BINOCULAR)	R\$ 798,00
175	SUTURA DE PÁLPEBRA (MONOCULAR)	R\$ 399,00
176	TARSORRAFIA (BINOCULAR)	R\$ 1.070,00
177	TARSORRAFIA (MONOCULAR)	R\$ 535,00
178	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO) (BINOCULAR)	R\$ 34,20
179	TESTE ORTOPTICO (VISÃO SUB NORMAL) – (BINOCULAR)	R\$ 228,00
180	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA – (BINOCULAR)	R\$ 32,00
181	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA – (OCT) - (BINOCULAR)	R\$ 350,00
182	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA – (OCT) - (MONOCULAR)	R\$ 175,00
183	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA (BINOCULAR)	R\$ 1.060,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CórNEA (MONOCULAR)	R\$ 530,00
185	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIIASE PALPEBRAL (BINOCULAR)	R\$ 580,00
186	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIIASE PALPEBRAL (MONOCULAR)	R\$ 290,00
187	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO COM COLA ESPECIAL (BINOCULAR)	R\$ 1.800,00
188	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO COM COLA ESPECIAL (MONOCULAR)	R\$ 900,00
189	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA (BINOCULAR)	R\$ 720,00
190	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE XANTELASMA (MONOCULAR)	R\$ 360,00
191	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ ANTIIOGIOGÊNICO – EYLIA (BINOCULAR)	R\$ 3.996,00
192	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ ANTIIOGIOGÊNICO – EYLIA (MONOCULAR)	R\$ 1.998,00
193	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ ANTIIOGIOGÊNICO – LUCENTIS (BINOCULAR)	R\$ 3.456,00
194	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ ANTIIOGIOGÊNICO – LUCENTIS (MONOCULAR)	R\$ 1.728,00
195	TROCA DE FLUIDO GASOSA (BINOCULAR)	R\$ 960,00
196	TROCA DE FLUIDO GASOSA (MONOCULAR)	R\$ 480,00
197	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (BINOCULAR)	R\$ 247,00
198	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 123,50
199	VITRECTOMIA + FACO + LIO AT (MONOCULAR)	R\$ 5.500,00
200	VITRECTOMIA + FACO + SEM LIO (MONOCULAR)	R\$ 5.220,00
201	VITRECTOMIA POSTERIOR VIA PARS PLANA (MONOCULAR)	R\$ 4.400,00

Um	ULTRASSONOGRAFIA	VALOR
1	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 50,00
2	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (ITINERANTE)	R\$ 55,00
3	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 50,00
4	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00
5	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 50,00
6	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (ITINERANTE)	R\$ 55,00
7	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 50,00
8	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO (ITINERANTE)	R\$ 55,00
9	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 50,00
10	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00
11	ULTRASSONOGRAFIA DE PESCOCO (LARINGE, FARINGE E PARTES MOELES)	R\$ 50,00
12	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 50,00
13	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 50,00
14	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00
15	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 50,00
16	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE (ITINERANTE)	R\$ 55,00
17	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 50,00
18	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)(ITINERANTE)	R\$ 55,00
19	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 100,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

20	ULTRASSONOGRRAFIA GUIADA POR BIOPSIA	R\$ 250,00
21	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 50,00
22	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00
23	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA	R\$ 200,00
24	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 50,00
25	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
26	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 50,00
27	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
28	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 50,00
29	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA (ITINERANTE)	R\$ 55,00
30	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 50,00
31	ULTRASSONOGRRAFIA TRANVAGINAL (ITINERANTE)	R\$ 55,00

Um	TOMOGRAFIA	VALOR
1	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (AORTA ABDOMINAL)	R\$ 662,52
2	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (AORTA E ILIACAS)	R\$ 662,52
3	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (ARTERIAS ILIACAS)	R\$ 662,52
4	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (ARTERIAS RENAIIS)	R\$ 662,52
5	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN (MESENTERICAS)	R\$ 662,52
6	ANGIOTOMOGRRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52
7	ANGIOTOMOGRRAFIA AORTA ABDOMINAL	R\$ 662,52
8	ANGIOTOMOGRRAFIA AORTA TORÁCICA (TORAX)	R\$ 662,52
9	ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 662,52
10	ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 662,52
11	ANGIOTOMOGRRAFIA CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 662,52
12	ANGIOTOMOGRRAFIA CORONÁRIA	R\$ 1.435,46
13	ANGIOTOMOGRRAFIA CRÂNIO (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52
14	ANGIOTOMOGRRAFIA PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52
15	ANGIOTOMOGRRAFIA TÓRAX (ARTERIAL OU VENOSA)	R\$ 662,52
16	ANGIOTOMOGRRAFIA TÓRAX (TEP)	R\$ 662,52
17	ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 662,52
18	ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 662,52
19	ENTEROTOMOGRRAFIA	R\$ 772,94
20	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 183,69
21	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE	R\$ 243,69
22	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 114,95
23	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR COM CONTRASTE	R\$ 174,95
24	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 114,95
25	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR COM CONTRASTE	R\$ 174,95
26	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 114,95



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

27	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL COM CONTRASTE	R\$ 174,95
28	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 133,96
29	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	R\$ 193,96
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	R\$ 114,95
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA COM CONTRASTE	R\$ 174,95
32	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	R\$ 114,95
33	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL COM CONTRASTE	R\$ 174,95
34	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS	R\$ 129,11
35	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS COM CONTRASTE	R\$ 189,11
36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI	R\$ 183,69
37	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI COM CONTRASTE	R\$ 243,69
38	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	R\$ 114,95
39	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES COM CONTRASTE	R\$ 174,95
40	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 129,11
41	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA COM CONTRASTE	R\$ 189,11
42	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 180,75
43	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX COM CONTRASTE	R\$ 240,75
44	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 129,11
45	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO COM CONTRASTE	R\$ 189,11
46	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$ 114,95
47	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO COM CONTRASTE	R\$ 174,95

Um	RESSONANCIAS	VALOR
1	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 500,00
2	ENTERORESSONANCIA	R\$ 900,00
3	ESPECTROSCOPIA	R\$ 350,00
4	ESTUDO DE FLUXO LIQUORICO	R\$ 350,00
5	PERFUSAO	R\$ 350,00
6	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR (ITINERANTE)	R\$ 342,00
7	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BIL (ITINERANTE)	R\$ 342,00
8	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR (ITINERANTE)	R\$ 342,00
9	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO (ITINERANTE)	R\$ 342,00
10	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBRO-SACRA (ITINERANTE)	R\$ 342,00
11	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA (ITINERANTE)	R\$ 342,00
12	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/CINE (ITINERANTE)	R\$ 342,00
13	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO (ITINERANTE)	R\$ 342,00
14	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 342,00
15	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (ITINERANTE)	R\$ 342,00
16	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX (ITINERANTE)	R\$ 342,00
17	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA (ITINERANTE)	R\$ 342,00
18	RESSONÂNCIA CARDÍACA	R\$ 1.400,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

19	RESSONÂNCIA DE ABDÔMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST	R\$ 1.000,00
20	RESSONÂNCIA DE ABDÔMEN TOTAL COM PRIMOVIST	R\$ 1.100,00
21	RESSONANCIA MAGNETICA DA ARTICULACAO COXO-FEMURAL UNILATERAL	R\$ 387,00
22	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 387,00
23	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (R\$ 387,00
24	RESSONANCIA MAGNETICA DE ATM BILATERAL	R\$ 387,00
25	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 387,00
26	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	R\$ 387,00
27	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 387,00
28	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 387,00
29	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 387,00
30	RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO/ PUNHO UNILATERAL	R\$ 387,00
31	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 387,00
32	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 387,00
33	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 387,00
34	RESSONANCIA MAGNETICA DE OMBRO UNILATERAL	R\$ 387,00
35	RESSONANCIA MAGNETICA DE SEGMENTO APENDICULAR UNILATERAL	R\$ 387,00
36	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 387,00
37	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 387,00
38	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 387,00
39	RESSONANCIA MAGNETICA DO PLEXO BRAQUIAL UNILATERAL	R\$ 387,00
40	RESSONANCIA MAGNETICA DO TORNOZELO OU PE UNILATERAL	R\$ 387,00
41	RESSONÂNCIA MULTIPARAMÉTRICA	R\$ 900,00

Um	MEDICINA NUCLEAR	VALOR
1	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA	R\$ 400,41
2	CINTILOGRAFIA COM ANALOGO DE SOMASTOSTATINA	R\$ 4.100,00
3	CINTILOGRAFIA COM LEUCOCITOS MARCADOS	R\$ 2.284,80
4	CINTILOGRAFIA COM MIBG	R\$ 1.339,22
5	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32
6	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	R\$ 457,55
7	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NE	R\$ 906,80
8	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	R\$ 133,26
9	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,93
10	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23
11	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	R\$ 87,89
12	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43
13	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	R\$ 383,07
14	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE STRESS	R\$ 408,52
15	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO	R\$ 166,47



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

16	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEI	R\$ 190,99
17	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	R\$ 324,54
18	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	R\$ 438,01
19	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	R\$ 457,55
20	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	R\$ 127,51
21	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	R\$ 128,12
22	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	R\$ 130,50
23	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$ 457,55
24	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	R\$ 477,55
25	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	R\$ 112,61
26	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 108,94
27	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	R\$ 77,28
28	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R\$ 107,30
29	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO COM DUPLO ISOTOPO (PERFUCAO + V	R\$ 1.591,86
30	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO COM DOBUTAMINA	R\$ 948,32
31	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO COM PIROFOSFATO (PESQUISA DE AMILOIDOSE CARDIACA)	R\$ 1.900,00
32	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADE	R\$ 114,02
33	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	R\$ 135,38
34	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	R\$ 135,38
35	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	R\$ 144,22
36	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 114,86
37	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 157,23
38	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	R\$ 310,82
39	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	R\$ 135,38
40	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70
41	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO	R\$ 142,57
42	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA	R\$ 133,03
43	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO	R\$ 176,72
44	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE STRESS	R\$ 214,85
45	CISTERNOCINTILOGRAFIA	R\$ 1.052,30
46	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO	R\$ 205,34
47	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 122,97
48	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 144,50
49	DEMARCACAO RADIOSOTOPICA DE LESOES TUMORAIS	R\$ 594,77
50	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISO	R\$ 97,37
51	DETECCAO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LESOES TUMORAIS	R\$ 707,01
52	DETECCAO INTRAOPERATORIA RADIOGUIADA DE LINFONODO	R\$ 707,01
53	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	R\$ 63,22
54	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	R\$ 63,22
55	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	R\$ 123,93
56	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)	R\$ 54,36



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

57	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	R\$ 119,16
58	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	R\$ 165,24
59	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.103,26
60	INTER. QUARTO TERAPEUTICO TERAPIAS MEDICINA NUCLEAR (ATE 03 VISITAS MEDICAS)	R\$ 1.400,00
61	IODOTERAPIA (200 MC)	R\$ 1.810,32
62	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (100 MCI)	R\$ 1.071,90
63	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (150 MCI)	R\$ 1.289,00
64	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDE (250 MCK)	R\$ 1.810,32
65	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(30mCi)	R\$ 443,70
66	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE(50mCi)	R\$ 614,70
67	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 141,33
68	PET-CT DOTA COM GALIO 68	R\$ 6.500,00
69	PET-CT PARA PET DEDICADO ONCOLOGICO	R\$ 3.500,00
70	PET-CT PSMA COM GALIO 68	R\$ 4.500,00
71	QUARTO TERAPEUTICO	R\$ 1.400,00
72	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO	R\$ 107,40
73	TRATAMENTO DE POLICITEMIA VERA	R\$ 511,89
74	TRATAMENTO COM METAIODOBENZILGUANIDINA (MIBG)	R\$ 5.283,19
75	TRATAMENTO DE DOR/METASTASE OSSEA COM RADIOISOTOPO (POR TRAT	R\$ 468,38
76	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$ 443,70
77	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	R\$ 359,70
78	TRATAMENTO DE VARICOCELE POR EMBOLIZACAO OU ESCLEROSE PERCUT	R\$ 643,90
79	TRATAMENTO DO CANCER DA TIREOIDE 300MCI	R\$ 3.412,00
80	TRATAMENTO DO CANCER DA TIREOIDE 350MCI	R\$ 3.884,65
81	TRATAMENTO DO CANCER DA TIREOIDE 400MCI	R\$ 4.277,31

Um	RADIOGRAFIA	VALOR
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73
2	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50
3	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77
4	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50
5	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,98
6	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19
7	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33
8	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96
9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90
10	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 11,90
11	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 12,64
12	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94
13	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

14	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98
15	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78
16	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,18
17	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 8,19
18	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00
19	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 6,78
20	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94
21	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91
22	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32
23	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,04
24	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50
25	RX CONTRASTADO - ENEMA FEMININO / MASCULINO	R\$ 132,50
26	RX CONTRASTADO - REED	R\$ 154,59
27	RX CONTRASTADO - TRANSITO INTESTINAL	R\$ 132,50
28	RX CONTRASTADO - URET. FEMININO / MASCULINO	R\$ 154,59

Um	PROCEDIMENTOS GERAIS/CABEÇA E PESCOÇO	VALOR
1	ADENOIDECTOMIA	R\$ 1.218,63
2	AMIGDALECTOMIA	R\$ 1.180,27
3	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.391,54
4	DIVERTICULO DE ZENKER	R\$ 2.517,63
5	ENDOLASER/ENDODIATERMIA	R\$ 456,00
6	ENDOSCOPIA COM ESCLEROSE DE VARIZES	R\$ 400,00
7	EPIDIDIMECTOMIA	R\$ 557,53
8	ESVAZIAMENTO CERVICAL	R\$ 1.467,66
9	EXCERESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$ 869,43
10	EXCERESE DE CISTO TIROGLOSSO	R\$ 1.200,15
11	EXERESE DE TUMOR	R\$ 1.147,20
12	FISTOLECTOMIA/FISSURA ANAL	R\$ 635,30
13	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 789,85
14	HERNIOPLASTIA INGUINAL DIREITO OU ESQUERDO	R\$ 1.336,53
15	HERNIOPLASTIA UMBELICAL	R\$ 1.087,48
16	HERNIORRAFIA INGUINAL COM RECESSAO INTEST	R\$ 946,73
17	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.585,08
18	HISTERECTOMIA SUB TOTAL	R\$ 1.092,08
19	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZEAMENTO CERVIC	R\$ 2.450,78
20	LARINGOSCOPIA DIREITA COM BIOPSIA	R\$ 1.860,69
21	LINFADENECTOMIA CERVICAL BILATERAL	R\$ 1.206,35
22	LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL	R\$ 1.249,28
23	LINFADENECTOMIA UMBILICAL CERVICAL	R\$ 1.447,62



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

24	MIOMECTOMIA	R\$ 1.057,88
25	OOFURECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 1.019,72
26	PAROTIDECTOMIA	R\$ 1.454,78
27	POLISSONOGRRAFIA	R\$ 350,00
28	POSTECTOMIA	R\$ 547,80
29	SEDAÇÃO PARA EXAMES	R\$ 600,00
30	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 1.064,08
31	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 1.128,43
32	TIREOIDECTOMIA TOTAL + Esvaziamento Granlionar	R\$ 772,68
33	VARICOCELE	R\$ 772,68
34	VARIZES BILATERAL	R\$ 1.455,10
35	VARIZES UNILATERAL	R\$ 1.208,43
36	VASECTOMIA	R\$ 612,94

Um	PROCEDIMENTOS GINECOLOGIA	VALOR
1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 445,03
2	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 931,35
3	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR/POSTE	R\$ 1.181,08
4	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 931,35
5	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 1.109,15
6	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 931,35
7	HISTERECTOMIA /ANEXECTOMIA	R\$ 1.926,75
8	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 1.585,07
9	HISTERECTOMIA VAGINAL	R\$ 1.150,20
10	MIOMECTOMIA	R\$ 1.322,35
11	OOFORECTOMIA	R\$ 1.274,65
12	SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	R\$ 1.163,98
13	COLPOSCOPIA	R\$ 15,00

Um	EXAMES LABORATORIAIS	VALOR
1	ANÁLISE CLINICA INDICA BACILOSCÓPICO	R\$ 130,00
2	ANATOMOPATOLÓGICO (BIÓPSIAS – P/ FRAGMENTO)	R\$ 60,00
3	ANATOMOPATOLÓGICO (PEÇA CIRÚRGICA – P/ PEÇA)	R\$ 120,00
4	ANTICORPOS IGG E IGM (COVID-19)	R\$ 108,00
5	CHLAMYDIA – PCR	R\$ 126,00
6	CITOLOGIA GINECOLÓGICA CONVENCIONAL	R\$ 14,37
7	CITOLOGIA GINECOLÓGICA MEIO LÍQUIDO	R\$ 61,10
9	CITOPATOLOGIA CONVENCIONAL	R\$ 10,65
10	CITOPATOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO	R\$ 47,70



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

11	CITOPATOLÓGICO / PREVENTIVO	R\$ 15,00
12	COLETA FUNGOS CULTURA	R\$ 25,00
13	ESTREPTOCOCUS GRUPO B	R\$ 126,00
14	GONORREIA	R\$ 145,20
15	H. PILORY (COLORAÇÃO ESPECIAL)	R\$ 26,84
16	HERPES	R\$ 200,00
17	HPV – PCR (CAPTURA HÍBRIDA)	R\$ 182,60
18	IMUNO-HISTOQUÍMICA	R\$ 935,00
19	PESQUISA DE ANTÍGENO	R\$ 200,00
20	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LÂMINA)	R\$ 65,00
21	PUNÇÃO ASPIRATIVA (LIQUIDO)	R\$ 47,70
22	RT-PCR (COVID-19)	R\$ 148,00
23	SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOPATOLOGIA CONSTANTES NA TABELA SUS.	Tabela SUS
24	TESTE DE DNA	R\$ 480,00
25	TESTE RÁPIDO (COVID-19)	R\$ 120,00

Um	EXAMES DE IMAGEM	VALOR
1	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	R\$ 250,00
2	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 62,08
3	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS)	R\$ 70,00
4	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 210,00
5	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	R\$ 290,00
6	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 64,00
7	ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	R\$ 150,00
8	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA (ITINERANTE)	R\$ 76,00
9	ECOTRANSESOFÁGICO	R\$ 450,00
10	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 15,00
11	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 35,00
12	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (E	R\$ 70,00
13	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 270,00
14	MAMOGRAFIA	R\$ 45,00
15	MAMOGRAFIA (ITINERANTE)	R\$ 60,00
16	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 60,00
17	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	R\$ 60,00
18	NEEDLING (AGULHAMENTO)	R\$ 220,00
19	PUNCAO ASPIRATIVA (LAMINA)	R\$ 57,00
20	PUNCAO ASPIRATIVA (LIQUIDO)	R\$ 43,36
21	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 250,00
22	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 150,00
23	PUNCOES OU BIOPSIA DE MAMA	R\$ 230,00



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

24	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 80,00
----	--------------------	-----------

Um	PROCEDIMENTOS UROLOGIA	VALOR
1	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 300,00
2	CATETER DUPLO J	R\$ 2.000,00
3	ERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 1.399,68
4	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA	R\$ 9.000,00
5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	R\$ 180,00
6	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	R\$ 8.000,00
7	URETEROLITOTRIPSIA RIGIDA	R\$ 5.500,00
8	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 154,59
9	UROGRAFIA VENOSA	R\$ 154,59

Um	PROCEDIMENTOS CARDIOLOGIA	VALOR
1	CATETERISMO CARDIACO	R\$ 614,72
2	INTRODUTOR VALVULADO	R\$ 97,48
3	STENT CONVENCIONAL	R\$ 2.034,50
4	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 60,00

Um	PROCEDIMENTOS FONOAUDIOLOGIA	VALOR
1	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	R\$ 44,00
2	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 22,00
3	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51
4	IMITANCIOMETRIA	R\$ 22,00
5	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	R\$ 180,00

Um	PROCEDIMENTOS GASTROLOGIA	VALOR
1	CATETER BALAO	R\$ 499,14
2	CATETER GUIA	R\$ 195,45
3	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA C/ GRAMPO	R\$ 5.500,00
4	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPIA) C/ PROTESE	R\$ 5.500,00
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPIA) S/ PROTESE	R\$ 4.700,00
6	COLECISTOGRAMA ORAL	R\$ 1.739,43
7	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 310,00
8	DILATAÇAO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISAO ENDOSCOPICA (POR SE	R\$ 500,00
9	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA + TESTE DE UREASE	R\$ 140,00
10	FIO GUIA	R\$ 195,45



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

11	GASTROSTOMIA	R\$ 900,00
12	GASTROSTOMIA COM KIT	R\$ 1.800,00
13	LIGADURA ELASTICA	R\$ 400,00
14	LIGADURA ELASTICA COM KIT	R\$ 1.100,00

Um	PROCEDIMENTOS PNEUMOLOGIA	VALOR
1	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 450,00
2	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BR	R\$ 55,20
3	OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	R\$ 270,00

Um	PROTESES	VALOR
1	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 100,00
2	PROTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 100,00

Um	PROCEDIMENTOS PROCTOLOGIA	VALOR
1	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 60,00

Um	PROCEDIMENTOS DERMATOLOGIA	VALOR
1	CRIOTERAPIA - POR SESSAO	R\$ 10,00

Um	PROCEDIMENTOS VASCULARES	VALOR
1	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R\$ 580,00

Alfenas, 16 de março de 2022.

Laercio Cintra Nogueira
Presidente do CISLAGOS



CISLAGOS

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS
DA REGIÃO DOS LAGOS DO SUL DE MINAS

CNPJ 01.243.423/0001-03

Telefax: (35) 3292-1298
Rua Cel. Pedro Corrêa, 234
CEP 37130-000 - Alfenas - MG

ANEXO VI - ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA (Modelo)

A empresa X, inscrita no CNPJ sob número xx.xxx.xxx/xxxx-xx, situada na Rua tal, número tal, no Bairro tal, no Município tal/Estado, atesta para os devidos fins que a empresa Y, inscrita no CNPJ sob nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx, situada na Rua tal, número tal, no Bairro tal, no Município tal/Estado, prestou os serviços de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx a essa empresa.

Atestamos que tais os serviços prestados, acima relacionado (s) foram executado(a)s satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Data e Local

Representante Legal da Empresa responsável pela emissão do Atestado
(carimbo e assinatura)

OBS.:

1º) O documento deve ser redigido em papel timbrado da Pessoa Jurídica Pública ou Privada, datado e assinado pelo representante legal ou por um dos sócios da referida empresa atestadora. O atestado deve ser autenticado em cartório, ou ser apresentado original, para autenticação no CISLAGOS.

2º) Esse atestado não pode ser fornecido por Pessoa Física.